

TYÖUUPUMUS JA SIITÄ TOIPUMINEN LASTENSUOJELUN SOSIAALITYÖSSÄ

Pia Emilia Ulrika Arvelin

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalityö

Pro gradu -tutkielma

Syyskuu 2017

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen		Laitos/Institution – Department Sosiaalityö	
Tekijä/Författare – Author Arvelin Pia Emilia Ulrika			
Työn nimi / Arbetets titel – Title Työuupumus ja siitä toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä			
Oppiaine / Läroämne – Subject Sosiaalityö			
Työn laji/Arbetets art – Level Pro gradu	Aika/Datum – Month and year syyskuu 2017	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages 76 + 5	
<p> Tiivistelmä/Referat – Abstract </p> <p> Lastensuojelun sosiaalityö on vaativa sosiaalityön erikoisala. Se on väestövastuullista muutostyötä, jossa työskennellään lasten turvallisen kasvuympäristön, tasapainoisen ja monipuolisen kehityksen sekä erityisen suojelun turvaamiseksi. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät kärsivät tutkimusten mukaan muita sosiaalityöntekijöitä enemmän merkittävistä työhyvinvoinnin puutteista, kuten työuupumuksesta. Työuupumus on pitkän ajan kuluessa kehittyvä työhyvinvoinnin puutostila. Käytetyin malli työuupumuksen kuvaamiseksi on Maslachin (Maslach & Jackson 1981) kolmiulotteinen malli, joka koostuu uupumusasteisesta väsymyksestä, kynnistymisestä ja ammatillisen itsetunnon romahtamisesta. </p> <p> Tässä tutkimuksessa tarkastellaan työssään uupuneiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työuupumuksesta ja siitä toipumisesta. Tutkimuksen tarkoituksena on vastata kysymyksiin, minkälaisista työssä uupuminen ja siitä toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä ovat, ja mitkä asiat uupumista ja toipumista aiheuttavat ja edesauttavat. Tutkimuksessa keskitytään lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden omiin kokemuksiin ja ymmärrykseen ilmiöstä. </p> <p> Tutkimus toteutettiin laadullisella menetelmällä. Tutkimusaineisto muodostuu työuupumuksen kokeneiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kertomuksista. Kertomuksia on yhteensä 12, joista kahdeksan on tuotettu kirjallisessa muodossa, yksi puhelinhaastatteluna ja kolme kasvokkaisina haastatteluina. Aineiston analyysi toteutettiin teemaattisella laadullisella analyysillä, jossa hyödynnettiin narratiivisen tutkimuksen menetelmää. Analyysin päävälineitä olivat kertomustiivistelmät ja tiivistelmälauseet. Jokainen yksittäinen aineistokertomus referoitiin kertomustiivistelmäksi. Kertomustiivistelmistä tunnistettiin kertomustyyppejä. Aineistolle esitettiin tarkentavia kysymyksiä, ja vastauksina muodostettiin tiivistelmälauseita, jotka taulukoitiin yhdessä aineiston ja kertomustyyppien kanssa. </p> <p> Tutkimuksen tuloksena todetaan, että työssä uupuminen ja siitä toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä ovat vaihteellaisia prosesseja. Työuupumuksen merkittävimpiä syitä ovat liiallinen työmäärä, työyhteisön ja johtamisen haasteet, perehdytyksen ja työnohjauksen puutteet sekä haastava asiakastyö traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa. Työuupumus oireilee pääosin uupumusasteisena väsymyksenä, mielialan muutoksina ja univaikeuksina. Myös kynnistyminen ja ammatillisen itsetunnon heikkeneminen ovat yleisiä oireita. Uupuminen alkaa usein passiivisesti sosiaalityöntekijän sitä itse huomaamatta, mutta toipuminen edellyttää aktiivisia toimenpiteitä. Tärkeimpiä toipumisen keinoja sosiaalityöntekijöille olivat etäisyyden ottaminen työstä, sosiaalinen tuki, omien arvojen pohdinta ja toiminnan muuttaminen sekä työpaikan vaihtaminen tai irtisanoutuminen. </p> <p> Työuupumus näyttäytyi tutkimuksessa kokonaisvaltaisena ja vakavana hyvinvoinnin ongelmana. Siitä toipuminen näyttäytyi aikaa vievänä sekä aktiivista tukea, apua ja olosuhteiden muutosta edellyttävänä tapahtumana. Tutkimuksen perusteella lastensuojelun sosiaalityöntekijät hakevat aktiivisesti apua työuupumukseensa. Monelle työuupumuksen kokeneelle lastensuojelun sosiaalityöntekijälle tarpeelliseksi ratkaisuksi muodostui työpaikan vaihtaminen. Lastensuojelun sosiaalityön työoloja on kehitettävä niin, että ne nykyistä paremmin suojaavat työuupumukselta ja toisaalta mahdollistaisivat työuupumuksen kokeneen sosiaalityöntekijän toipumisen ja edelleen työssä jatkamisen. </p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords työuupumus, työuupumuksesta toipuminen, sosiaalityö, lastensuojelu			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information			

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	3
1 Johdanto	1
2 Työuupumus ja siitä toipuminen	3
2.1 Työuupumustutkimuksen historia	3
2.2 Työuupumuksen määritelmä	5
2.3 Työuupumuksen syyt, oireet ja seuraukset	8
2.4 Työuupumuksesta toipuminen	11
3 Lastensuojelun sosiaalityö työuupumuksen kontekstina	14
4 Tutkimuksen toteutus	19
4.1 Tutkimusongelma	19
4.2 Menetelmä	20
4.3 Aineisto	26
4.4 Analyysi	28
4.5 Eettisyys ja luotettavuus	29
5 Työuupumus lastensuojelun sosiaalityössä	32
5.1 Työuupumuksen syyt	32
5.2 Työuupumuksen oireilu	37
6 Työuupumuksesta toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä	42
6.1 Toipuminen vaiheittaisena prosessina	42
6.2 Työstä etäisyyden ottamisen avulla toipuminen	45
6.3 Sosiaalisen tuen avulla toipuminen	48
6.4 Arvojen tarkastelun ja oman toiminnan muuttamisen avulla toipuminen	49
6.5 Työpaikkaa vaihtamalla tai irtisanoutumalla toipuminen	52
6.6 Uupuuko toipunut uudelleen	53
7 Johtopäätökset ja pohdinta	54
7.1 Tulosten suhde aiempaan tutkimustietoon	54
7.2 Luotettavuuden arviointi	60
7.3 Pohdinta	62
Kirjallisuus	65
Internet-lähteet	75
Lait ja asetukset	76
Liitteet	77

1 Johdanto

Tutkin pro gradu -tutkimuksessani työssä uupumista ja siitä toipumista lastensuojelun sosiaalityössä. Lastensuojelun sosiaalityö on mitä kiinnostavin, innostavin ja moninaisin sosiaalityön kenttä, jossa sosiaalityöntekijällä on monipuoliset mahdollisuudet toteuttaa ammatillista osaamistaan inhimillisen hyvän edistämiseksi ja sosiaalisen muutoksen aikaansaamiseksi. Kuten muukin sosiaalityö, lastensuojelu on ihmissuhteissa tapahtuvaa hyvinvointityötä, joka tähtää hyvinvoinnin lisäämiseen (Niemelä 2011, 16). Samalla lastensuojelun sosiaalityö on vaativa ja vastuullinen työkenttä, jossa kärsitään resurssipulasta, työntekijöiden suuresta vaihtuvuudesta ja säästöpainesta. Yhteiskunnassa lastensuojelulle on delegoitu valta ja velvollisuus puuttua perheiden yksityisyyteen, jopa tarvittaessa vastoin perheiden tahtoa. Lastensuojelun sosiaalityö on väestövastuullista ja viimesijaista auttamista, jossa asiakkuus ei ole aina vapaaehtoista. Lastensuojeluun kohdistuvat odotukset ja paineet ovat suuret.

Suomalaisessa yhteiskunnassa tuloerot ja lapsiperheköyhyys lisääntyivät merkittävästi 1990-luvun alusta vuoteen 2008 alkaneeseen taantumaan asti (Vaalavuo & Moisio 2014; Karvonen & Rintala 2004; Kaikkonen & Hakulinen-Viitanen 2012, 61). Lastensuojelun asiakkaiden määrä on kasvanut vuodesta 1998 vuoteen 2015 3,7 prosentista 7,1 prosenttiin 0–17-vuotiaasta väestöstä¹. Vaikeudet rekrytoida työntekijöitä ovat entisestään lisääntyneet, kun sijaisten pätevyysvaatimukset ovat tiukentuneet vuonna 2016 voimaan tulleen ammattihenkilölain myötä (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015). On puhuttu sosiaalialan kriisistä, joka syntyy voimavarojen puutteesta, henkilöstön uupumisesta ja säästötoimista (Yliruka ym. 2009, 13).

Lastensuojelun sosiaalityöntekijät kärsivät muita sosiaalityöntekijöitä enemmän merkittävistä työhyvinvoinnin puutteista, kuten työuupumuksesta (Salo ym. 2016, 24–25). Sosiaalityöntekijöiden runsas vaihtuvuus on alalla merkittävä ongelma. Jotta

¹THL:n sotkanet-tilastotietokanta, haku:

<<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s84qjjcEAA==®ion=s07MBAA=&year=sy4rty7U0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f>> [Luettu 22.9.2017.]

tulevaisuudessa voidaan taata riittävä työvoima tällä vaativalla sosiaalityön sektorilla, täytyy entistä paremmin ymmärtää, mitkä tekijät ajavat sosiaalityöntekijöitä uupumaan, ja mitkä tekijät voisivat siltä suojata.

Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut kunnallisessa lastensuojelussa toimivien sosiaalityöntekijöiden työssä jaksamisesta ja uupumisesta näiden paineiden ja haasteiden keskellä. Lähestyn aihetta työuupumuksen kokeneiden ja siitä toipuneiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kertomusten kautta. Minulla on viiden vuoden työkokemus lastensuojelun sosiaalityöstä, ja olen nähnyt läheltä eriasteisia työuupumustilanteita. Tämä voi olla etu, sillä saatan paremmin ymmärtää aihetta. Laadullista tutkimusta tehdessä tutkija tarvitsee kulttuurista esiymmärrystään havaitakseen aineistosta tärkeät ja olennaiset asiat (Alasuutari 2011, 118). Oma kokemus saattaa olla taakka; ehkä katson niin läheltä, etten näe enää selvästi. Tutussa maisemassa tutkija voi ohittaa tutkimuskysymysten kannalta olennaisia seikkoja pitäen niitä itsestäänselvyyksinä (Alasuutari 2011, 218).

Tutkimuksessani pyrin selvittämään, kuinka työuupumuksen kokeneet lastensuojelun sosiaalityöntekijät ymmärtävät ja tulkitsevat kokemuksensa. Haluan löytää työssä uupumisen kokeneiden sosiaalityöntekijöiden tarinoista ymmärrystä siihen, miten uupuminen lastensuojelun sosiaalityön kontekstissa tapahtuu, mikä siihen johtaa ja miten se koetaan. Haluan ymmärtää, miten työuupumuksesta toipuminen tapahtuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Haluan tuoda esille työuupumuksen kokeneiden sosiaalityöntekijöiden näkemystä siihen, miten uupumusta voidaan lastensuojelun sosiaalityössä estää ja ehkäistä. Arvioin, että työuupumuksen kokeneilla lastensuojelun sosiaalityöntekijöillä on arvokasta hiljaista tietoa aiheeseen liittyen. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan sosiaalityöntekijöillä olevaa käytännön työssä kertynyttä tietoa, jota ei ole lausuttu julki (Kuusisto-Niemi & Kääriäinen 2005).

Työuupumus on työhyvinvoinnin äärimmäistä puutetta. Ymmärrän työuupumuksen pitkänä prosessina, jonka katkaisu on sitä helpompaa, mitä varhaisemmassa vaiheessa se tunnistetaan (Kalimo & Toppinen 1997, 9; Bernier 1998; Schaufeli & Enzmann 1998, 56; Näätänen ym. 2003, 20 Schaufeli & Salanova 2013, 298). Työssä uupuneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin perehtymällä pyrin ymmärtämään, mitkä tekijät johtavat uupumiseen, ja mitkä auttavat siitä toipumisessa. Arvioni on, että

työuupumuksen kokeneiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kertomuksia analysoimalla voidaan päästä käsiksi tietoon, joka voi auttaa entistä syvemmin ymmärtämään uupumisen prosessia ja mahdollisesti löytämään keinoja, joilla voisi tunnistaa haitallisen prosessin, ja puuttua siihen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tässä tutkimuksessa käytän termejä työuupumus ja työssä uupuminen synonyymeinä.

Työuupumus aiheuttaa merkittäviä kustannuksia. Työntekijälle se on pitkäksi aikaa hyvinvointia ja elämänlaatua laskeva henkilökohtainen tragedia. Työnantajalle se aiheuttaa merkittäviä taloudellisia kustannuksia. Osaavan työntekijän uupuminen aiheuttaa myös merkittävää inhimillisen pääoman menetystä työnantajalle. Lisääntynyt sosiaali- ja terveyspalveluiden tarve, työkyvyttömyyden seuraukset alentuneena tuottavuutena, sairauspoissaoloina, työttömyydenhoitokustannuksina ja ennenaikaisina eläköitymisinä sekä henkilökunnan runsaan vaihtuvuuden aiheuttamat kustannukset tulevat kalliiksi. Työuupumuksen ennaltaehkäisy on sekä inhimillisesti että taloudellisesti järkevää ja kannattavaa. (Kalimo ja Toppinen 1997, 42; Maslach 2011, 45.)

Tutkimukseni alussa esittelen työuupumukseen liittyvää tutkimusta yleisesti ja erityisesti sosiaalityön ja lastensuojelun kontekstissa. Käsitteiden ja tutkimustiedon esittelyn jälkeen esittelen tutkimusongelman, menetelmän ja aineiston. Tämän jälkeen esitän analyysin ja tulokset. Lopussa vedän tutkimukseni yhteen johtopäätösluvussa.

2 Työuupumus ja siitä toipuminen

2.1 Työuupumustutkimuksen historia

Työuupumuksen (burnout) käsite on peräisin 1970-luvulta. Psykologian tutkija Herbert Freudenberger (1974) lanseerasi sen artikkelissaan Staff burnout, joka julkaistiin Journal of Social Issues -julkaisussa. Seuraavat artikkelit aiheesta julkaistiin lähivuosina (Freudenberger 1975; Maslach 1976, Maslachin ym. 2008, 87 mukaan). Alkuun työuupumus nähtiin ensisijaisesti sosiaalisena ongelmana eikä akateemisena tutkimuskohteena (Maslach ym. 2008, 87). Ensimmäisten tieteellisten artikkelien myötä ilmiö nimettiin ja samalla tunnistettiin, että kyse on paljon yleisemmästä asiasta kuin

aiemmin oli ajateltu. Psykologi Freudenberg oli pannut työssään merkille, että monet nuorten huumehoitoklinikan vapaaehtoistyöntekijät kärsivät asteittaisesta emotionaalisesta loppuun kulumisesta (gradual emotional depletion) sekä motivaation ja sitoutumisen heikkenemisestä. Yleensä prosessi kesti noin vuoden ja siihen liittyi lukuisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita. Freudenberg nimitti tilaa nimellä burnout. (Freudenberg 1974). Samoihin aikoihin sosiaalipsykologi Christina Maslach tutki, miten ihmiset selviävät työn synnyttämästä emotionaalisesta taakasta muun muassa vieraannuttamisen ja epäinhimillistämisen keinoin. Hänen kohtaamansa terveydenhuollon ja muiden ihmissuhdealojen työntekijät nimittävät ilmiötä nimellä burnout. Maslach otti termin käyttöön ja huomasi tutkittaviensa helposti tunnistavan käsitteen ja ilmiön. Ensimmäisten julkaisujen jälkeen työuupumus nousi nopeasti suosioon yhteiskunnallisessa keskustelussa. (Maslach ym. 2008, 87–88.)

Vaikka työuupumuksen käsite omaksuttiin laajasti tieteessä ja yhteiskunnallisessa keskustelussa vasta 1970-luvulla, ei ilmiö itsessään ole näin uusi. Esimerkiksi kaunokirjallisuudesta löytyy lukuisia esimerkkejä varhaisemmista työuupumuksen määritelmän mukaisen tilan kuvauksista (Greene 1961; Mann 2010; Sinclair 1950), ja aihetta on käsitelty myös sosiaalityön tutkimuksessa. Kauppinen-Perttula (2004) tutkii sosiaalityön väitöskirjassaan diakonisojen kutsumusta ja uupumusta leprasairaalassa 1900-luvun alkupuolella (Kauppinen-Perttula 2004). Työuupumusilmiön ensimmäisiä, julkaisemisaikanaan vähemmälle huomiolle jääneitä tieteellisiä kuvauksia ovat Schwartzin ja Willin (1953) kuvaus uupuneesta psykiatrisesta sairaanhoitajasta ja Bradley'n (1969) tutkimus työympäristön vaikutuksesta ehdonalaisvalvojen uupumuksen.

Työuupumus käsitteenä ja kuvauksena ilmensi jotain sellaista, joka vastasi hyvin ihmisten arkikokemusta työpaikoilla. Käsite on saanut valtavasti julkisuutta mediassa 1970-luvulta alkaen. Aikakauslehdissä julkaistiin runsaasti artikkeleita ja oma-aputestejä aiheesta (Maslach ym. 2008, 87). Työuupumuksen tutkimus levisi Yhdysvalloista muihin englanninkielisiin maihin ja sittemmin Manner-Eurooppaan ja Israeliin. Nykyään työuupumustutkimusta tehdään myös Lähi-Idässä, Aasiassa ja Etelä-Amerikassa. (Maslach ym. 2001, 411; Schaufeli ym. 2009, 210.)

Työuupumustutkimuksen alkuvaiheessa ajateltiin, että työuupumus on vain korkeasti

koulutettujen ihmissuhdeammattilaisten ongelma. 1990-luvulta alkaen työuupumuksen ilmenemistä alettiin tutkia myös muilla aloilla. Nykyään tunnistetaan, että työuupumusta esiintyy hyvin monenlaisilla ammatti-aloilla ja kaikilla koulutusasteilla. (Maslach ym. 2001, 401; Maslach ym. 2008, 88; Näätänen ym. 2003, 16; Sonnentag 2015, 357.)

2.2 Työuupumuksen määritelmä

Työuupumustutkimuksessa on vakiintunut neljä yleisintä tapaa määritellä työuupumus (Burke & Richardsen 2001). Freudenbergerin (1974) määritelmä edustaa varhaisinta työuupumustutkimusta. Sen mukaan ilmiö koostuu kroonisesta väsymyksestä, masennuksesta ja turhautumisesta. Näiden taustalla on yksilön turhautuminen, joka syntyy kun hankkeet, joihin hän on kunnianhimoisesti sitoutunut, tuottavat lopulta pettymyksen (Freudenberger 1974). Chernissin (1980) määritelmän mukaan työuupumus on emotionaalinen reaktio työstressiin ja kuormittuneisuuteen. Chernissin mukaan työuupumus johtaa asiakkaista etääntymiseen ja välinpitämättömyyteen heitä kohtaan tarkoituksena suojella itseään (Cherniss 1980). Pinesin ja Aronsonin (1988) määritelmän mukaan työuupumus on fyysisen, emotionaalisen ja henkisen uupumuksen tila, joka on seurausta yksilön korkeista odotuksista ja vaatimuksista itselleen, ja niistä johtuneesta kroonisesta stressistä (Pines & Aronson 1988, Burke & Richardsen 2001 mukaan). Työuupumuksen neljäs määritelmä on käytetyin ja viitatuin Maslachin kolmiulotteinen työuupumuksen malli (Maslach ym. 2001; Maslach ym. 2008).

Työuupumus ymmärretään nykyisin yleisimmin Susan Jacksonin ja Christina Maslachin 1980-luvun alussa kehittämän kolmiulotteisen mallin mukaisesti (Maslach & Jackson 1981). Mallin kolme ulottuvuutta ovat emotionaalinen uupuminen (emotional exhaustion), depersonalisaatio (depersonalization) ja alentunut suorituskky (reduced personal accomplishment) (Schaufeli ym. 2009). Myöhemmin kolmen ulottuvuuden suomenkielisiksi nimityksiksi ovat vakiintuneet uupumusasteinen väsymys, kynnistyminen ja ammatillisen itsetunnon heikentyminen (Kalimo & Toppinen 1997, 8; Hakanen 2004, 42; Tuunainen ym. 2011, 1143). Osassa työuupumustutkimusta ei ole käytetty koko kolmiulotteista mallia, vaan pelkästään uupumusasteista väsymystä mittaamaan työuupumuksen tasoa, koska on nähty, että se itsessään kattaa

olennaisimman työuupumuksesta. Tämä lähestymistapa on kuitenkin ongelmallinen, koska silloin on riskinä, ettei työuupumusta enää eroteta muista uupumus- ja masennustiloista. Työuupumuksessa erityistä on, että se on seurausta henkilön suhteesta työhön ilmenevistä stressitekijöistä. Työuupumus ilmenee henkilökohtaisen hyvinvoinnin ohella henkilön suhtautumisessa ja suoriutumisessa työssä. Vaikka kolme ulottuvuutta ovat erillisiä, on niiden keskinäinen yhteys todettu lukuisissa empiirisissä tutkimuksissa. (Maslach ym. 2001, 403; Maslach 2003, 190; Schaufeli ym. 2009; Hätinen ym. 2013; Maslach ym. 2008, 96–97.)

Maslachin työuupumusmallin kolme ulottuvuutta voidaan ymmärtää myös oirekokonaisuuksina. Työuupumus on prosessinomainen tila, joka kehittyy pitkän ajan kuluessa. Se kumuloituu pitkään jatkuneesta pinnistelystä tavoitteiden eteen työtilanteessa, jossa ei ole riittäviä toimintaedellytyksiä. Ensimmäisenä oireena on tavallisesti yleistynyt uupumusasteinen väsymys, josta henkilö ei enää palaudu vapaa-ajallakaan. Uupumusasteista väsymystä on kuvattu myös kuluneisuutena (wearing out), energian puutteena, heikentymisenä ja väsymyksenä. Uupumus johtaa vähitellen kyynistymiseen. Kyynistynyt työntekijä kadottaa työn ilon ja mielekkyyden tunteen. Kyynistymiseen sisältyy vetäytymistä sosiaalisesta kanssakäymisestä, kielteistä tai asiatonta suhtautumista asiakkaisiin ja idealismin katoamista. Ihmissuhdetyössä kuten sosiaalityössä kyynisyys heijastuu asiakassuhteisiin etäisyytenä ja kylmänä suhtautumisena. Kyynistynyt ja työn merkityksen kyseenalaistava asenne johtaa hiljalleen ammatillisen itsetunnon romahtamiseen. Tällöin työntekijä kokee, ettei hän enää suoriudu työstään. Ammatillisen itsetunnon heikentymiseen sisältyy negatiivinen asenne itseä ja omia saavutuksia kohtaan, heikko itsetunto, heikko moraali, alentunut tuottavuus ja tehokkuus sekä kyvyttömyys selviytyä työstä. (Maslach ym. 2008, 89.)

Työuupumuksen mittaamiseen on kehitetty muutamia laajasti käytössä olevia mittaristoja. Näistä yleisimmin käytetty on työuupumustutkimuksen uranuurtajan Christina Maslachin kehittämä Maslach Burnout Inventory -mittaristo (julkaistu ensimmäisen kerran Maslach & Jackson 1981). Mittaristo suunniteltiin alun perin ihmissuhdetyötä tekeville työntekijöille. Myöhemmin siitä kehitettiin yleinen kaikkiin ammattiryhmiin soveltuva MBS-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey) (Maslach ym. 2001, 402). MBI-GS:a on arvosteltu siitä, että sitä ei ole julkaistu

tieteellisessä julkaisussa ja sen käyttö edellyttää kustantajan lisenssin hankkimista (Toppinen-Tanner 2011, 19). Mittariston kliininen validiteetti on kuitenkin vahvistettu (Schaufeli ym. 2001). Omaan tutkimukseeni osallistuneet määrittivät itse, että he ovat kokeneet työuupumuksen, enkä testannut asiaa minkäänlaisella mittarilla. Aiemman tutkimuksen perusteella tutkittavien itse määrittelemä työuupumus on selkeässä yhteydessä MBI-GS -mittarilla määriteltyn työuupumukseen (Kinnunen ym. 2004, 42–43).

Suomessa käytössä olevassa lääketieteen tautiluokituksessa ICD-10 (World Health Organization 1992) työuupumusta ei luokitella sairaudeksi, vaan se on elämäntilanteeseen liittyvä ongelma (koodi Z73.0 Työuupumus). Pelkkä työuupumusdiagnoosi oikeuttaa Suomessa vain palkattomaan poissaoloon työstä, kun esimerkiksi Hollannissa se oikeuttaa sairausetuisuuksiin (Toppinen-Tanner 2011, 35). Työuupumukseen liittyy usein muu palkalliseen sairauslomaan oikeuttava sairaus, kuten esimerkiksi masennus, joka merkitään ensisijaiseksi diagnoosiksi sairauslomalle, jolloin työuupunut on oikeutettu sairausvakuutuskorvaukseen (Tuunainen ym. 2011). Yhteiskunnan tasolla tämä on ongelmallista, koska kirjatuihin sairauslomista tiedä, ketkä ovat kärsineet mielialahäiriöistä ja ketkä työuupumuksesta. Työterveyslaitoksen toteuttaman Kunta10-tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöiden sairauspoissaolot johtuvat muita kunta-alan ammattiryhmiä useammin mielenterveyden ongelmista (Salo ym. 2016).

Työuupumusta koskevaa tutkimusta on kritisoitu muun muassa mittareiden vaihtelevasta, osittaisesta ja valikoivasta käytöstä, pienistä otosjoukoista, otosjoukkojen sattumanvaraisesta valikoinnista, alhaisista osallistumisprosentteista ja osallistumisprosenttien kertomatta jättämisestä. Osassa tutkimuksista tulokset on raportoitu niin, ettei lukijan ole mahdollista verrata niitä käytettyjen mittareiden normistoihin. Työuupumuskäsitteen suosiota on perusteltu siihen liittyvällä vähäisellä stigmalla. Tällöin voidaan kyseenalaistaa, onko käsitteen nimissä puhuttu muista, mahdollisesti suuremmalla stigmalla varustetuista ilmiöistä. (Söderfeldt ym. 1995; Schaufeli & Enzmann 1998, 73–74.) Työuupumisen käsite on levinnyt tehokkaasti julkiseen keskusteluun. Kielteisenä seurauksena on sen määritelmän väljähtyminen. Toisinaan työuupumukseksi nimitetään tiloja, jotka eivät täytä tieteessä hyväksyttyä

työuupumuksen määritelmää. Esimerkiksi krooninen kipu tai vaikea perhetilanne voivat aiheuttaa uupumusta, mutta tällöin kyseessä ei ole työuupumus. Työuupumus on vakava hyvinvoinnin häiriötila, josta toipuminen edellyttää aktiivisia toimenpiteitä ja kestää pitkään. (Tuuli 2001, 97; Söderfeldt ym. 1995, 638–639; Maslach ym. 2008, 96.)

2.3 Työuupumuksen syyt, oireet ja seuraukset

Työuupumuksen taustalla ovat haitalliset ja kuormittavat työolot sekä pitkittynyt työstressi (Hakanen 2004, 24). Työuupumuksen pääsyy on liiallinen työmäärä yhdistettynä kovaan aikapaineeseen. Liiallisen työmäärän ja työuupumuksen yhteys on vahvistettu sekä työntekijöiden omaan kokemukseen että laskennalliseen työmäärään, kuten asiakasmääriin perustuvissa tutkimuksissa. Työuupumukseen ovat tutkimusten mukaan yhteydessä muun muassa resurssien puute, organisaatiokulttuurin ongelmat, työpaikan tunneperäiset konfliktit, työpaikkakiusaaminen, työroolin epäselvyys, ristiriitaiset odotukset ja työn keskeytykset. Työuupumuksen kanssa negatiivisesti korreloivia tekijöitä ovat riittävät resurssit, autonomia sekä sosiaalinen tuki kollegoilta ja lähiesihenkilöltä. (Maslach ym. 2001, 407; Sonnentag 2015, 537–539; Crawford & Rich 2010, 480–482; Nielsen & Einersen 2012, 320.)

Persoonallisuuden piirteiden ja työuupumuksen yhteyttä tutkittaessa on käynyt ilmi, että tunne-elämän epävakaas, heikko itsetunto, heikko luottamus omaan kykyihinkin ja ulkoinen hallintakäsitys ovat yhteydessä työuupumukseen (Alarcon ym. 2009, 255). Kunta10-tutkimuksen mukaan eniten työkuormitusta kokivat vähän työkokemusta omaavat sosiaalityöntekijät (Salo ym. 2016, 7). Demografisten tekijöiden kuten sukupuolen, siviilisäädyn, iän ja koulutustason selittävyys suhteessa työuupumukseen on näyttäytynyt tutkimuksissa heikkona ja vaihtelevana (Burke & Richardsen 2001, 340; Maslach ym. 2001, 409–410; Toppinen-Tanner 2011, 31; Ahola 2007, 20; Meltti & Kara 2009, 25; Schaufeli & Enzmann 1998, 76–77).

Työ ja siihen kuuluva työkuormitus ovat kohtuullisia, kun työntekijä kykenee palautumaan työpäivästä henkisesti ja ruumiillisesti ennen seuraavaa työpäivää. Kun palautuminen toistuvasti tai pitkittyneesti estyy, työntekijä kuormittuu haitallisessa määrin. Kuormittumisen seuraukset ovat niin psyykkisiä kuin fyysisiä, jatkuvasta väsymystilasta työperäisiin sairauksiin ja jopa työkyvyttömyyteen. Kuormitukseen ja

palautumiseen vaikuttavat työn ja sen olosuhteiden ohella yksikölliset ominaisuudet, kuten ikä sekä psyykkinen ja fyysinen suorituskyky. Myös työn ulkopuolinen muu elämäntilanne vaikuttaa työntekijän elpymismahdollisuuksiin. (Lindström ym. 2002.) Työuupumuksen taustalla on liiallinen kuormitus työssä, joka voi olla niin laadullista kuin määrällistäkin (Maslach & Leiter 2008, 500).

Johtamisella on suuri merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille. Työhyvinvointia lisää ja työuupumusta ehkäisee oikeudenmukaiseksi koettu lähijohtaminen, jossa korostuvat muun muassa työyhteisön yhtenäisyyden tukeminen, avoimuus, syrjinnän puute, alaisten osallistaminen päätöksentekoon ja kiinnostus alaisten kokemuksiin asiakastyöstä. (Lehto-Lundén & Salovaara 2016, 172; Niiranen ym. 2010, 150–153.) Perkon ja Kinnusen (2013, 69–70) kunta-alan työntekijöiden hyvinvoinnin ja lähijohtajuuden suhdetta käsitelleen tutkimuksen mukaan erityisesti lähijohtamisen epäoikeudenmukaisuus ennakoii työntekijöiden moninaista pahoinvointia, kuten uupumusasteista väsymystä, masennusoireita ja työstä irrottautumisen vaikeutta. Kunta10-tutkimuksen mukaan johtamisen oikeudenmukaisuus organisaatio- ja lähijohtamisen tasolla vähentää kunta-alan työntekijöiden sairauspoissaoloja jopa 20–34 prosenttia (Elovainio ym. 2013).

Tutkimuskirjallisuudessa on lueteltu yli 100 työuupumukseen yhdistettyä oiretta. Nämä voidaan jakaa kuuteen ryhmään: tunneperäisiin eli affektiivisiin, ajatusperäisiin eli kognitiivisiin, fyysisiin, käyttäytymisperäisiin, motivaatioperäisiin oireisiin ja intersoonallisiin eli muihin ihmisiin kohdistuviin oireisiin. Tunneperäisiä oireita ovat esimerkiksi emotionaalinen uupumus, ahdistus ja vähentynyt emotionaalinen kontrolli. Ajatusperäisiä oireita ovat esimerkiksi avuttomuus, huono itsetunto ja syyllisyyden tunne. Fyysisiä oireita ovat esimerkiksi päänsärky, pahoinvointi ja levottomuus. Käyttäytymisperäisiä oireita ovat esimerkiksi hyperaktiivisuus, impulsiivisuus ja lisääntynyt päihteiden käyttö. Motivaatioperäisiä oireita ovat esimerkiksi pettymys, tylsistyminen ja ihanteiden menettäminen. (Schaufeli & Enzmann 1998, 20–21; Näätänen ym. 2003, 14). Usein oireet luokitellaan edellä esittelemäni Maslachin mallin mukaisesti uupumusasteiseen väsymykseen, kyynistymiseen ja ammatillisen itsetunnon romahtamiseen liittyviksi (Maslach ym. 2001).

Työuupumuksen yhteys erilaisiin terveysongelmiin ja psykosomaattisiin vaivoihin on todettu useissa tutkimuksissa. (Schaufeli & Enzmann 1998, 87; Toppinen-Tanner 2011, 33–34.) Työuupumus on yhdistetty muun muassa sydän- ja verisuonisairauksiin, stressihormonitasojen muutoksiin, jatkuvaan matala-asteiseen tulehdustilaan, immuunijärjestelmän häiriöihin, veren hyytymistekijöihin, masennuksen esimuotoihin, tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja alkoholiin liittyviin sairauksiin (Toppinen-Tanner 2011, 33–34). Kirsti Ahola (2007) on tutkinut väitöskirjassaan työuupumuksen yhtäaikaista esiintymistä huonon terveydentilan kanssa. Huonoa terveydentilaa hän arvioi kolmen Suomessa yleisimmin työkyvyttömyyseläkkeen syynä olevan sairausryhmän osalta. Näitä ovat mielenterveyden häiriöt, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja sydän- ja verisuonitaudit. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin työuupumuksen yhteyttä sairauspoissaoloihin ja työkuormitukseen. Tutkimuksen mukaan työuupumus on sekä miehillä että naisilla yhteydessä masennukseen ja alkoholiongelmiin. Lisäksi naisilla työuupumus on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin ja miehillä sydän- ja verisuonitauteihin. Vakava-asteinen työuupumus on yhteydessä sairauspoissaoloihin. (Ahola 2007.)

Työuupumuksen esiintyvyyttä on mitattu Suomessa väestötasolla kahdesti. Kalimon ja Toppisen (1997, 16) tutkimuksessa vakava-asteista työuupumusta esiintyi 7 prosentilla ja jonkin asteista työuupumusta 55 prosentilla Suomen työikäisestä väestöstä. Aholan (2007) tutkimuksessa vakava-asteista työuupumusta esiintyi 2,3 prosentilla työväestöstä, ja joitakin työuupumusoireita 27 prosentilla työväestöstä. Kalimon ja Toppisen (1997, 28) Suomen työikäistä väestöä koskeneessa tutkimuksessa yleisintä työuupumus oli maa- ja metsätaloustyössä ja harvinaisinta kaupallisessa sekä terveydenhuollon ja sosiaalialan työssä. Pohjois-Amerikassa työntekijöiden työuupumustasot ovat yleisesti korkeammat kuin Euroopassa, pois lukien Puola, jossa on mitattu Euroopan korkeimmat työuupumustasot (Maslach ym. 2001, 412.). Globaalisti korkeimmat työuupumustasot on mitattu Japanissa ja Taiwanissa (emt.).

Työuupumuksen ja masennuksen kiistanalaista suhdetta on käsitelty kotimaisessa tutkimuksessa Sanna Rikalan (2013) ja Kirsti Aholan (2007, 26) väitöskirjoissa. Rikalan (2013, 129–133) tutkimuksessa nousi esiin tilanteita, joissa henkilöt kokivat kärsineensä nimenomaan työuupumuksesta, ja heille kirjattu masennusdiagnoosi oli tuntunut

vieraalta. Vaikka työuupumus ja masennus ilmenevät osittain yhdessä, ne eivät kuvaa samaa ilmiötä. Toisin kuin masennus, työuupumus on työstä johtuvaa ja tilannesidonnaista. Kuitenkin henkilön masennusalttius ennustaa myös alttiutta työuupumukseen. Työuupumukselta suojaavat tekijät voivat suojata myös masennukselta. Osa työuupumuksen ja masennuksen piirteistä on päällekkäisiä, mutta on epäselvää, kumpi edeltää ja mahdollisesti aiheuttaa toista. Todennäköisesti kumpikin voi olla osatekijänä toiseen. (Maslach ym. 2001, 403–404, 406; Ahola 2007, 26; Kinnunen ym. 2004, 22; Shirom 2011, 228–229; Dyrbye ym. 2010, 1022; Schaufeli & Enzmann 1998, 86–87.)

Sanna Rikala (2013) nimeää tutkimuksessaan masennuksen rajapinnaksi *taakkaisuuden*. Taakkaisuudella hän tarkoittaa ylikuormitusta ja väsymistä, jotka johtuvat uuvuttavista olosuhteista. Rikala pitää taakkaisuutta juuri naisten masennuksen rajapintana. Masennusta esiintyy tilastollisesti naisilla miehiä enemmän. Rikala esittää tähän syyksi naisten kaksoistaakan, joka syntyy, kun naiset vastaavat palkkatyön ohella edelleen pääosin kotitöistä. Rikalan mukaan taakkaisuus on perustana naisten masennukselle. Rikala esittää, että osa työuupumuksen aiheuttamasta kärsimyksestä johtuu siitä, että se määritetään lääketieteellisen diagnosoinnin kautta masennukseksi. (Rikala 2013, 157, 164.)

2.4 Työuupumuksesta toipuminen

Työuupumusta on tutkittu runsaasti 1980-luvulta lähtien. Sen sijaan työuupumuksesta toipumista on tutkittu huomattavan vähän. Käytin pääsääntöisenä lähteenä toipumisen osalta Diane Bernierin (1998) tutkimusta vakavasta työuupumuksesta toipumisesta. Vaikka tutkimus on kohta 20 vuotta vanha, sen kuvaamat ilmiöt, työssä uupuminen ja siitä toipuminen, eivät liene ytimeltään muuttuneet. Työuupumuksesta toipumisesta en valitettavasti löytänyt uutta merkittävää tutkimusta.

Bernier (1998) on tutkinut vakavasta työuupumuksesta toipumista. Vakavan työuupumustilan kehittyminen kestää kuukausista useisiin vuosiin, ja toipuminen on yhtälailla vähintään kuukausissa mitattava prosessi. Vakavasta työuupumuksesta toipumista voi verrata läheisen menetyksestä, vakavasta sairaudesta tai traumasta toipumiseen. Kanadalaiseen tutkimukseen osallistui sosiaalialan ammattilaisia sisältäen

muun muassa sosiaalityöntekijöitä, psykologeja ja kriminologeja. Bernier jakoi analyysissään työuupumuksesta toipumisen kuuteen vaiheeseen: ongelman myöntämiseen, etäisyyden ottamiseen työstä, terveyden palautumiseen, arvojen kyseenalaistamiseen, työmahdollisuuksien selvittämiseen ja muutoksen tekemiseen. Työuupumus on yksilötasolla kriisi, joka edellyttää uusien selviytymiskeinojen kehittämistä.

Bernier (1998) tunnisti erilaisia strategioita, joita tutkittavat käyttivät toipumisen tukena: minäkuvan vahvistamisen, tilanteeseen johtaneiden syiden analysointi ja tuen hakeminen. Työntekijät keskittyivät aiempiin onnistumisiinsa työssään, minkä avulla he pystyivät pitämään yllä kuvaa itsestään pätevänä ja osaavana ammattilaisena. Työntekijät pyrkivät ymmärtämään ja löytämään syitä työkykynsä romahtamiselle. Syiden analysointi mahdollisti toipumisen; kun työuupumuksen taustalla olleet tekijät ymmärsi, oli mahdollista luoda uusi käsitys itsestään toipuneena, jälleen työkykyisenä ammattilaisena. Erilaiset tuen muodot olivat olennaisia toipumiselle. Läheisten tuki oli tärkeää työuupumuksen hyväksymis- ja toipumisvaiheessa. Työorganisaation eli kollegoiden ja esihenkilön tuki oli ratkaisevaa töihin palatessa. Työntekijät hyödynsivät myös ammattiapua ja erityisesti lääketieteellistä tukea toipumisessa. Eri tavoin järjestynyt taloudellinen tuki oli ratkaisevaa, jotta työntekijät pystyivät ottamaan etäisyyttä työstään. (Bernier 1998, 59–61.)

Työuupumus ja siitä toipuminen ovat vaiheittaisia prosesseja (Schaufeli & Salanova 2013, 298; Näätänen ym. 2003, 20; Bernier 1998). Bernier (1998) määrittelee täydeksi toipumiseksi työuupumuksesta tilan, jossa työntekijä on tyytyväinen työtilanteeseensa, ja tilanne on stabiili, eikä työntekijällä ole esimerkiksi toiveita työn vaihtamisesta. Toipuminen on aktiivisia toimenpiteitä vaativa psykososiaalinen prosessi, joka kestää pitkään. (Tuuli 2001, 97, Bernier 1998.). Bernierin mukaan täysi toipuminen vakavasta työuupumuksesta kestää yhdestä kolmeen vuoteen (Bernier 1998, 50).

Työuupumisesta toipumisen selviytymiskeinot (coping) voidaan jakaa aktiivisiin eli toiminnallisiin keinoihin ja passiivisiin eli vältteleviin keinoihin. Aktiiviset keinot ovat yhteydessä parempaan toipumiseen työuupumuksesta (Hätinen ym. 2013). Hätinen ym. ovat tutkineet toipumiskeinojen yhteyttä työuupumuksesta toipumiseen Kelan tukemassa ryhmämuotoisessa työuupumuskuntoutuksessa. Kuntoutuksen alussa

kuntoutujien yleisimmin käyttämiä toipumiskeinoja olivat tunneperäiset ja välttelevät toipumiskeinot. Tunneperäisten ja välttelevien toipumiskeinojen vaihtuminen kuntoutusjakson aikana toimintakeskeisiin keinoihin oli yhteydessä työuupumuksesta toipumiseen ja erityisesti uupumusasteinen väsymyksen vähenemiseen. Toipumiskeinojen pysyminen samoina, tunneperäisinä ja välttelevinä kuntoutusjakson aikana oli yhteydessä siihen, ettei työuupumus vähentynyt. (Hätinen ym. 2013.)

Ekstedt ym. (2009) ovat tutkineet unen ja työuupumisesta toipumisen välistä yhteyttä. Unettomuus on tyypillinen työuupumuksen oire. Vakavasta, yli kolmen kuukauden sairauslomaan johtaneesta työuupumuksesta toipuminen näkyi unen laadun paranemisena ja päiväväsymyksen vähenemisenä (emt., 268–271). Ekstedin ja Fagerbergin (2005, 65) pitkittäistutkimuksessa havaittiin, että väsymysoireet ilmenevät varhaisessa vaiheessa työuupumusta. Unettomuuden ja työuupumuksen välinen suhde on kahdensuuntainen (Armon ym. 2008). Työuupumuksen on todettu ennustavan unettomuutta, ja unettomuuden on todettu ennustavan työuupumusta (emt.).

Työn imun (work engagement) käsitettä pidetään työuupumuksen vastakäsitteenä. Työn imu nousi työhyvinvointitutkimuksen avainkäsitteeksi 2000-luvun taitteessa. William Kahn (1990) nosti esiin henkilökohtaisen sitoumuksen (personal engagement) ja sen puutteen merkityksen yhteyden työhyvinvointiin. Ajatusta kehittivät eteenpäin Wilmar Schaufeli ym. (2002) luomalla työn imun käsitteen. Työhyvinvointia voidaan kuvata jatkumolla, jonka toinen ääripää on työuupumus ja toinen työn imu. Työuupumuksesta täyttä toipumista voidaan pitää paluuna työn imuun. Työuupumusta kuvaavat uupumus, kynnistyminen ja tehottomuus. Näiden vastinparit työilon päässä ovat energisyys, osallistuminen ja tehokkuus. Toisaalta työn imu on ymmärretty työuupumuksesta erillisenä ilmiönä. Työn imu tarkoittaa tarmokkuuden, omistautumisen ja työhön uppoutumisen luonnehtimaa suhteellisen pysyvää ja myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa. (Schaufeli ym. 2002, Leiter & Maslach 2005, Maslach ym. 2001; Maslach & Leiter 2008, 498; Maslach ym. 2008, 102–103.)

3 Lastensuojelun sosiaalityö työuupumuksen kontekstina

Lastensuojelun sosiaalityöntekijät arvioivat lasten lastensuojelun tarvetta ja toteuttavat yksilö- ja perhekohtaista lastensuojelua (Lastensuojelulaki 12.2.2010/88; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Lastensuojelun sosiaalityössä puututaan tarvittaessa tahdonvastaisesti perheiden itsemääräämisoikeuteen perustavanlaatuisella tavalla. Lastensuojelun sosiaalityö on väestövastuullista työtä, jossa juridinen ja inhimillinen vastuu on suuri. Kuten muissakin sosiaalityön tehtävissä, lastensuojelussa jaetaan niukkoja ja rajallisia tukiresursseja, ja työntekijä joutuu päättämään, kuka tarvitsee niitä eniten. Muuhun sosiaalityöhön nähden lastensuojelusta tekee erityistä sen kohde, lapsi. Lapsi on lastensuojelun kontekstissa puolustuskyvytön ja aikuisiin verrattuna heikosti omia oikeuksiaan puolustamaan kykenevä toimija. Lapsen hyvinvoinnin hauraus ja haavoittuvuus herättää työntekijöissä kipua.

Vaativa työ altistaa ammatillaiset työhyvinvoinnin ongelmille. Kunta10-tutkimuksessa lastensuojelun sosiaalityöntekijät raportoivat muita sosiaalityöntekijöitä enemmän työuupumusta ja sekundaaritraumatisoitumista (Salo ym. 2016, 24–25). Lastensuojelun sosiaalityö on jatkuvaa monimutkaista ongelmanratkaisua monenlaisten vaatimusten ja paineiden keskiössä. Sosiaalityön asiakkaat ovat lähes poikkeuksetta vähintään lievästi traumatisoituneita (Bride 2007). Traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa työskentely altistaa sosiaalityöntekijät myötätuntouupumukselle ja sekundaariselle traumatisoitumiselle. Sekundaarisella traumatisoitumisella tarkoitetaan psyykkistä oireilua, jota ammattiauttajat voivat kokea työskennellessään traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa. (Emt.) Kunta10-tutkimuksessa sosiaalityöntekijöiden sekundaaritraumatisoitumisen riskitekijöiksi tunnistettiin puutteet työnohjauksessa, puutteet täydennyskoulutusmahdollisuuksissa, työn vaatimukset, järkyttävät tilanteet asiakastyössä sekä työntekijän psyykkinen kuormittuneisuus. Suojaaviksi tekijöiksi tunnistettiin hyvät tietoisuustaidot sekä tunteiden eriyttäminen. (Salo ym. 2016, 20.)

Anderson (2000) tutki yli kaksi vuotta ammatissaan toimineiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden keinoja selvitä työstressistä. Hän jakoi selviytymiskeinot toiminnallisiin ja vetäytyviin keinoihin. Työuupumusta hän mittasi MBI:n osa-alueiden; uupumusasteisen väsymyksen, kyynistymisen ja ammatillisen itsetunnon heikentymisen

kautta. Työuupumuksen jokaisesta kolmesta osa-alueesta kärsivät työntekijät käyttivät muita enemmän vetäytyviä selviytymiskeinoja, kuten ongelmien välttelyä, sosiaalista vetäytymistä ja itsekriittisyyttä. Työntekijät joilla oli keskimääräistä vähemmän kynnistymistä ja ammatillisen itsetunnon heikentymistä käyttivät muita enemmän toiminnallisia selviytymiskeinoja, kuten ongelmien ratkaisua, kognitiivista uudelleenarviointia, sosiaalista tukea ja tunteiden ilmaisua. (Anderson 2000.)

Dyrbye ym. (2010) tutkivat laajalla kyselytutkimuksella työuupumukselta suojaavia ja siitä toipumista edistäviä tekijöitä yhdysvaltalaisen lääketieteen opiskelijoiden keskuudessa. Työuupumukselle resilienssit eli sopeutumis- ja selviytymiskykyiset opiskelijat kokivat työuupumukselle alttiita opiskelijoita vähemmän masennusta, väsymystä ja stressiä, pitivät elämänlaatuaan parempana, tekivät epätodennäköisemmin töitä opintojen ohessa, omasivat vähemmän kokemuksia stressaavista elämäntapahtumista, kokivat saavansa enemmän sosiaalista tukea ja kokivat opiskeluympäristönsä myönteisempänä. Työuupumuksesta toipumista edistivät alhainen stressitaso, töiden tekemättömyys opintojen ohessa ja kokemus, että laitoksen henkilökunta priorisoi opiskelijoiden opetusta muun työnsä edelle. (Dyrbye ym. 2010.)

Kimin ym. (2011) kolmivuotisessa pitkittäistutkimuksessa tutkittiin työuupumuksen vaikutuksia sosiaalityöntekijöiden fyysiseen terveyteen. Tutkimukseen osallistui 406 satunnaisotannalla valittua kalifornialaista sosiaalityöntekijää, jotka osallistuivat kolmen vuoden ajan vuosittain tutkimukseen, jossa selvitettiin heidän sen hetkinen koettu fyysinen terveydentilansa ja työuupumuksen taso. Tutkimuksen mukaan korkea työuupumus oli yhteydessä sekä sen hetkiseen huonoon fyysiseen terveydentilaan (erityisesti pääkipuihin, ruuansulatuselimistön vaivoihin ja hengitystieinfektioihin) että tulevaisuudessa yhä huononevaan terveydentilaan. Selkein yhteys työuupumuksen tasolla ja huonolla terveydentilalla oli vähän työkokemusta omaavien sosiaalityöntekijöiden kohdalla. (Kim ym. 2011.)

Lastensuojelun sosiaalityön raskautta ja uuvuttavuutta suhteessa muihin sosiaalityön sektoreihin on pyritty vertailemaan tutkimuksissa. Tulokset ovat osittain ristiriitaisia, mutta enimmäkseen sen suuntaisia, että lastensuojelu näyttäytyy muuta sosiaalityötä raskaampana. Saarisen ym. (2012) pohjoismaisessa vertailututkimuksessa Suomessa

kuormittuneimpia olivat toimeentulotuesta ja lastensuojelussa työskentelevät sosiaalityöntekijät. Ero oli samansuuntainen myös muissa Pohjoismaissa, tosin Norjassa lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokivat olevansa vähemmän kuormittuneita kuin päihdehuollon sosiaalityöntekijät. Vähiten kuormittuneita olivat kaikissa Pohjoismaissa terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa työskentelevät sosiaalityöntekijät. Muihin Pohjoismaihin verrattuna kaikki suomalaiset sosiaalityöntekijät kokivat merkittävästi enemmän kuormitusta ja ristiriitoja. (Emt.)

Tham ja Meagher (2009) tutkivat ruotsalaisten lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työoloja ja näkemyksiä työstä verrattuna muiden ihmissuhdeammattien, kuten muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja koulutussektorin työntekijöihin. Tutkimuksessa lastensuojelun sosiaalityö näyttäytyi muihin ihmissuhdeammatteihin verrattuna erityisen vaativana suuren työmäärän ja monimutkaisten työtehtävien vuoksi. (Emt.) Coffeyn ym. (2004) englantilaisessa tutkimuksessa lasten ja perheiden parissa työskentelevät sosiaalihuollon työntekijät kärsivät työstressistä merkittävästi enemmän verrattuna muihin sosiaalihuollon työntekijöihin. Liat Hamama (2012) tutki sosiaalityöntekijöiden kokemaa työuupumusta Israelissa. Lasten kanssa työskentelevät sosiaalityöntekijät eivät olleet sen kuormittuneempia kuin aikuisten parissa työskentelevät. Tutkimuksessa lasten parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät eivät kuitenkaan kaikki olleet lastensuojelun työntekijöitä, vaan joukossa oli myös muita sosiaalityöntekijöitä, jotka toimivat pääasiassa lasten parissa, kuten esimerkiksi koululaisten iltapäivähoidon työntekijöinä. (Hamama 2012.)

Tutkimuskirjallisuuteen tutustuessa huomasi, että monissa tutkimuksissa lastensuojelun sosiaalityötä on käsitelty osana sosiaalipalveluita (esim. Laine ym. 2006; Laine ym. 2011). Sosiaalialan työn käsitteen alle mahtuu monenlaisia ammatteja lastensuojelun sosiaalityöntekijästä iäkkäiden palveluiden lähihoitajaan, jolloin tulosten perusteella ei voi tehdä tulkintoja sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnista etenkin palvelutehtäväkohtaisesti. Kansainväliseen tutkimukseen tutustuessani kohtasin monesti haasteita myös siinä, että sosiaalityön ammatti, koulutus ja työtehtävät vaihtelevat runsaasti maiden välillä. Esimerkiksi israelilaisen Liat Hamaman (2012) tutkimuksessa lasten parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät saattoivat olla työnkuvaltaan koululaisten iltapäivähoidon työntekijöitä.

Sosiaalityöntekijöiden työuupumusta enemmän on tutkittu sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta. Useissa tutkimuksissa on todettu positiivinen yhteys työuupumuksen ja vaihtuvuuden välillä. Uupuneet työntekijät vaihtavat työtä muita useammin ja heillä on muita useammin halua ja suunnitelmia työn vaihtamisen suhteen. Vaihtuvuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä tutkimalla voidaan lähestyä työuupumukseen vaikuttavia tekijöitä. (Burke & Richardsen 2001; Krausz ym. 1995.)

Pia Tham (2007) on tutkinut lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä Ruotsissa Tukholman alueen lastensuojelussa. Kvantitatiivisena kyselynä toteutetussa tutkimuksessa tuli ilmi, että 54 prosenttia vastaajista oli työskennellyt nykyisessä työpaikassaan korkeintaan kaksi vuotta ja 48 prosenttia halusi vaihtaa työtä. Merkittävimmiksi syiksi työpaikanvaihtotoivoille nousivat johtamiseen ja organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät. Työpaikanvaihtotoivojen puuttumista ennustivat työnkuvan selkeys, työhön liittyvät myönteiset haasteet sekä työn autonomia. Vaihtuvuuden ja pysyvyyden kautta sosiaalityöntekijät äänestivät jaloillaan pysyen työpaikoissa, joissa johtamis- ja organisaatiokulttuuri olivat kunnossa. (Tham 2007.)

Zlotnikin ym. (2005) laajassa tutkimuskatsauksessa tarkasteltiin lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuteen vaikuttavia tekijöitä. Katsauksen perusteella työssä jatkamiseen olivat yhteydessä muun muassa kokemus työn merkityksellisyydestä, halu työskennellä lasten ja perheiden kanssa, ammatillinen sitoumus lastensuojelutyöhön, kohtuullinen palkkataso ja muut edut, työturvallisuus, kollegojen ja lähijohdon tuki, työmäärän hallinnan kokemus sekä työn resursointi. Työstä lähtemiseen olivat yhteydessä muun muassa työuupumus, liiallinen työmäärä, alhainen palkkataso, etenemismahdollisuuksien puute sekä työn yleisen arvostuksen puute. (Emt., 34.) Mor Barak ym. (2006) selvittivät laajalla kyselyaineistolla lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden syitä. Merkittävimmiksi syiksi nousivat organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät. Epäoikeudenmukainen, stressaava, ulossulkeva ja heikosti tukeva organisaatiokulttuuri aiheuttivat työtyytyväisyyden ja -hyvinvoinnin puutteita ja olivat yhteydessä haluun vaihtaa työpaikkaa. (Emt.)

Healy ja Olteidal (2010) ovat verranneet Norjan ja Australian Queenslandin lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ja etsineet selitystä eroihin järjestelmien eroa-

vuuksista. Queenslandin alueella lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden (child safety officers) vaihtuvuus on 42 prosenttia ensimmäisenä työvuonna ja 73 prosenttia kolmen työvuoden aikana, kun Norjassa vaihtuvuusluvut ovat merkittävästi alhaisempia². Queenslandin ja Norjan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden palkkataso ei juurikaan eronnut toisistaan suhteessa alueen yleiseen palkkatasoon. Sen sijaan hallinnon määrä, työntekijöihin kohdistuva valvonta ja työntekijöiden koulutus erosivat merkittävästi. Queenslandin lastensuojelujärjestelmälle ominaista on hallinnon ja työntekijöihin kohdistuvan valvonnan runsas määrä sekä työntekijöiden kirjava koulutustausta. Norjan järjestelmälle ominaista on suoraa asiakastyötä tekevien työntekijöiden suuri määrä, hallintorakenteen ohuus sekä työntekijöiden yhtenäinen koulutustausta. (Healy & Olteidal 2010.)

Suomessa lastensuojelun työntekijöiden työhyvinvointia ja vaihtuvuutta ovat tutkineet muun muassa Sinikka Forsman (2010) ja Kari Matela (2011). Forsmanin tutkimuksen mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden jaksamista edistivät muun muassa monet työhön itseensä liittyvät asiat, kuten vuorovaikutussuhteet asiakkaiden kanssa, työn antoisuus ja merkityksellisyys sekä työntekijän autonomia työn järjestämisen suhteen. Työntekijöiden jaksamista edistivät myös työyhteisön ja lähijohdon tuki. Työhyvinvointia haastaviksi ja arjessa kuormittaviksi tekijöiksi tutkittavat kokivat asiakassuhteissa kohdattavat vaikeat asiat ja tunteet, asiakassuhteiden määrän sekä kuormituksen kiireessä. (Forsman 2010, 156–158.)

Kari Matela (2011) tutki lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työssä pysymiseen ja työstä lähtemiseen eli vaihtuvuuteen vaikuttavia tekijöitä. Matelan tutkimus on kvantitatiivinen kyselytutkimus, joka suunnattiin Helsingin, Jyväskylän, Kuopion ja Oulun lastensuojelun sosiaalityöntekijöille (emt., 3). Tutkimuksen perusteella valtaosa lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä koki olevansa itselleen sopivalla alalla töissä. Vaikka sosiaalityöntekijät olivat sitoutuneita alaan, omaan työpaikkaan sitoutuneisuus oli alhaisempaa. Alan ja työpaikan vaihtamishalukkuuteen olivat voimakkaimmin yhteydessä lyhyt työkokemus alalta ja työpaikalla tapahtuneet organisaatiomuutokset. (Emt., 115–118.)

²Norjan hallinnollisen rakenteen vuoksi tarkkoja ja samalla tavalla kuin Australian Queenslandissa tilastoituja lukuja työntekijöiden vaihtuvuudesta ei ole saatavilla (Healy & Olteidal 2010, 257–258).

Katri Vataja ja Ilse Julkunen (2004) ovat tutkimuskatsauksessaan selvittäneet sosiaalityötoimen hyviä työorganisointikäytäntöjä ja sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Kirjallisuuskatsaukseen ja neljän sosiaalitoimiston työntekijöiden haastatteluihin perustuvan tutkimuksen perusteella sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat erityisesti työn suunnitelmallisuus, työn arvostus, työn itsenäisyys ja vaikutusmahdollisuudet, johtamistapa, työyhteisön ilmapiiri ja tuki sekä osaamisen kehittäminen (emt.). Työuupumuksen ohella sosiaalityön kohdalla puhutaan myös eettisestä kuormituksesta (Metteri & Hotari 2011, 70–71). Sosiaalityöntekijä on työssään altis eettiselle ahdingolle ja kuormitukselle tilanteissa, joissa työntekijän arvot ja uskomukset ovat ristiriidassa hänen tekemänsä työn ja sen tulosten kanssa. Eettinen kuormitus nähdään mahdollisesti työuupumusta edeltävänä tilana. (Emt.)

Sosiaalityön ja erityisesti lastensuojelun kontekstissa työuupumukseen liittyy erityinen raskaus: työntekijän uupumisen vaikutus asiakastyöhön ja asiakkaiden saamaan tukeen ja apuun. Pahuutta auttamistyössä käsittelevässä artikkelissaan Anneli Pohjola (2006, 56) kirjoittaa kyynisestä välinpitämättömyydestä, jossa kyynistynyt työntekijä ei enää jaksa välittää asiakkaasta ja uskoa tähän ihmisenä, vaan tekee vain juridisesti välttämättömimmän työn ilman kokonaisvaltaista paneutumista. Työuupumus heikentää työtehoa ja tehdyn työn laatua (Taris 2006). Tutkimuksissa työuupumus on yhdistetty muun muassa lääkäreiden kohdalla potilaiden saamaan heikompilaatuiseen hoitoon (Shirom ym. 2006), kirurgien tekemiin hoitovirheisiin heidän itsensä raportoimana (Shanafelt ym. 2010), poliisien lisääntyneeseen väkivallan käyttöön siviilejä kohtaan poliisien itsensä raportoimana (Kop ym. 1999) ja sosiaalityöntekijöiden kielteisiin arvioihin asiakkaitaan (Corcoran 1986). Nakarin (2004, 61) kunta-alan työelämän laatua koskevan tutkimuksen mukaan työntekijöiden työhyvinvointi vaikuttaa merkittävästi palvelujen asiakkaiden asiakastyytyvyyteen.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimusongelma

Suomalaisessa tutkimuksessa lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden hyvinvointia on lähestytty pääosin vaihtuvuuden käsitteen kautta. Tässä tutkimuksessa lähestyn lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia keskittymällä työhyvinvoinnin

puutostilaan, työuupumukseen, ja sen korjaantumiseen. Olen kiinnostunut lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemuksista työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta. Työuupumusta on tutkittu runsaasti sekä yleisesti että sosiaalityön sisällä. Sen sijaan työuupumuksesta toipumista käsitteleviä tutkimuksia on vähän. En löytänyt yhtään työuupumuksesta toipumista juuri sosiaalityön kontekstissa käsittelevää tutkimusta, lastensuojelusta puhumattakaan.

Rajasin pro gradu -tutkimukseni kohteeksi lastensuojelun ammattiryhmistä juuri sosiaalityöntekijät, enkä sisällyttänyt mukaan esimerkiksi sosiaalihojaajia ammattiryhmien roolien erilaisuuden vuoksi. Rajasin aineistooni vain kunnallisen lastensuojelun sosiaalityön, jolloin pois jäi muun muassa yksityisellä ja kolmannella sektorilla tehtävä työ. Kunta10-tutkimuksen mukaan julkisella sektorilla työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on kaksinkertainen riski kokea kuormittuneisuutta työssään yksityisellä sektorilla työskenteleviin verrattuna (Salo ym. 2016, 7). Sosiaalityöntekijöiden roolissa painottuu juridinen päätöksenteko ja viimesijainen vastuu. Kunnalliselle lastensuojelun sosiaalityölle omaleimaista on kontrolliin liittyvä vastentahtoisten päätösten tekeminen.

Tutkimuksessa etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Minkälaista on työuupumus lastensuojelun sosiaalityössä?
2. Mitkä tekijät aiheuttavat työuupumusta lastensuojelun sosiaalityössä?
3. Minkälaista on työuupumuksesta toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä?
4. Mitkä tekijät edistävät työuupumuksesta toipumista lastensuojelun sosiaalityössä?

4.2 Menetelmä

Pertti Alasuutarin (2011, 39) mukaan laadullinen tutkimus koostuu kahdesta vaiheesta: havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Toteutan tutkimukseni temaattisella laadullisella analyysillä. Hyödynnän soveltaen narratiivisen tutkimuksen menetelmää, jossa havaintojen pelkistäminen tarkoittaa yksinkertaistettuna

kertomuksista koostuvan aineiston pelkistämistä kertomustiivistelmiksi ja niiden luokittelua, analysointia ja vertailua. Arvoituksen ratkaisu tarkoittaa tutkimuskysymyksiin vastaamista analyysin pohjalta. Kuten Alasuutari (emt.) huomauttaa, käytännössä nämä vaiheet nivoutuvat tiiviisti toisiinsa.

Sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä on puhuttu narratiivisesta käänteestä, kun elämänkertojen ja ihmisten elämäntarinoiden kertomuksellinen eli narratiivinen tutkimus on lisääntynyt (Lieblich ym. 1998, 1–3; Hänninen 1999, 18; Syrjälä 2015, 257). Narratiivinen tutkimus perustuu kertomusten analyysiin. Narratiivisessa tutkimuksessa aineiston analyysimenetelmät voidaan jakaa *narratiiviseen* analyysiin ja *narratiivien* analyysiin. Narratiivien analyysi keskittyy kertomusten tematisointiin ja luokitteluun. Narratiivisessa analyysissä huomio on tarinan juonessa, kertojan äänessä, kerronnan tavoissa ja kertojan ja tutkijan välisessä yhteistyössä kertomuksen tuottamiseksi. (Erkkilä 2008, 200.) Lähestymistapani aineistoon on narratiivien analyysi.

Pyrin löytämään tarinallisten jäsennysten kautta ymmärrystä siihen, kuinka lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokemaansa työuupumusta hahmottavat. Olen erityisesti kiinnostunut siitä, kuinka työuupumuksesta toipuminen kertomuksissa rakentuu; minkälaiden tarinallisten elementtien kautta työuupumuksesta toivutaan. Tarina on selviytymiskeino vaikeisiin tilanteisiin. Ihmiset rakentavat – joko ääneen tai mielessään – parantavia tarinoita, joissa he antavat selityksen tapahtuneelle pahalle. Kirjailija Karen Blixen on (Hänninen 1999, 70 mukaan) todennut, että ”kaikki surut voidaan kestää jos ne voidaan liittää osaksi tarinaa”. Psykologiset teoriat voidaan karkeasti jakaa kahteen sen mukaan, selittävätkö ne ihmisen toimintaa menneisyydellä (lapsuudella) vai tulevaisuudella (tavoitteilla). Narratiivinen lähestymistapa ylittää tämän kahtiajaon. Narratiivisessa ymmärryksessä ihminen on aikaansa sidottu olento, johon sekä menneisyys että nykyisyys joka hetki vaikuttavat. (Hänninen 1999, 58.)

Ihmisen tapaa tietää asioita ei voi ymmärtää ottamatta huomioon ihmisen sosiaalista ympäristöä. Ihmisen ymmärrys ja tieto asioista kehittyy vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Kertomus on ihmiselle tyypillinen muoto viestiä inhimilliseen kokemukseen liittyvää tietoa. (Bruner 1991, 3–4.) Elämän jäsentäminen tarinan muodossa on ihmiselle luonnollista. Tarinallinen tulkinta tarjoaa koherenssin ja

jatkuvuuden tunnetta. (Bruner 1991, 4; Lieblich ym. 1998, 7; Hänninen 1999, 63.) Eletyn elämän ja siitä kerrottujen kertomusten välinen suhde on kaksisuuntainen. Kertomukset syntyvät tulkintoina eletyn elämän pohjalta ja edelleen muokkaavat itse elämää. (Bruner 1987, 692.)

Tarinat kuvaavat kertomuksina ajallisia kokemuksia, jotka alkavat ja loppuvat (Hänninen 1999, 20). Tarinat ovat ihmiselle ominainen tietämisen ja tiedon välittämisen muoto, joka tuo tapahtuneelle ajallisen perspektiivin. Kertomuksena kokemus muuttuu ymmärrettäväksi sekä kertojalle itselleen että kuulijalle. (Salo 2008, 83; Kaasila 2008, 41.) Hyvärisen ja Löyttyniemen (2005, 190) mukaan kertomuksille on olennaista, että ne suhteuttavat tapahtumia toisiinsa kausaalisesti selittäen. Kirjallisuudentutkimuksessa tarinat ja kertomukset erotetaan toisistaan. Tarina viittaa tapahtumakulkuun, kun taas kertomus välittää kuulijalle, lukijalle tai katsojalle tietoa tästä tapahtumakulusta. (Salo 2008, 85.) Tässä tutkimuksessa käytän termejä tarina, kertomus ja narratiivi synonyymeinä, sillä lähestymistapani kannalta käsitteiden välinen ero ei ole merkityksellinen (Hyvärinen ja Löyttyniemi 2005, 189).

Perustan tutkimukseni holistiseen ihmiskäsitykseen, jonka näen Lauri Rauhalan (2014) tavoin kuvaavan ihmistä tajunnallis-kehollis-situationaalisena kokonaisuutena. Työssään uupuva lastensuojelun sosiaalityöntekijä on kokonainen ihminen, ja työssä uupuminen kuten myös siitä toipuminen tapahtuu yhtäläisesti ihmisen kaikissa olemisen puolissa. Työuupumus on tajunnallinen ilmiö, joka vaikuttaa hyvin moninaisesti ihmisen kognitiiviseen puoleen heikentäen ja estäen joitakin sen ulottuvuuksia sekä voimistaen toisia. Työuupumus lyhyen ja pitkän aikavälin seurauksineen on kehollinen ilmiö, joka realisoituu ihmisen kehollisessa olemuksessa monine somaattisine vaikutuksineen. Työuupumus ei tapahdu tyhjiössä vaan moninaisesti situaatiossa ihmisen ulkopuolisiin ilmiöihin, kuten työhön, siihen liittyviin vaatimuksiin ja voimavaroihin. Näitä työuupumuksen seurauksia ihmisen puolille erittelen tarkemmin luvussa 2.3. (Rauhala 2014; Bernier 1998, 62.)

Tutkimukseni orientaatio on hermeneuttis-fenomenologinen. Hermeneuttis-fenomenologinen tutkimus pyrkii käsitteellistämään tutkittavan ilmiön eli tutkittavien kokemuksen merkityksen. Tällainen tutkimus kohdistuu koettuun ja pyrkii muuntamaan sen tiedostetuksi ja tiedetyksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 35.) Tutkin

sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja heidän kokemuksilleen antamia merkityksiä. Pyrin kunnioittamaan aineistoni sosiaalityöntekijöiden keskinäistä erilaisuutta. Kokemus työuupumuksesta ja siitä toipumisesta on kullekin sen kokeneelle oma ja ainutlaatuinen. Työuupumus muodostaa episodin sen kokeneen henkilön sisäisessä tarinassa. Sisäisen tarinan käsitteellä tarkoitetaan ihmisen mielen sisäistä tapaa, jolla hän hahmottaa elämäänsä. Kun ihminen kertoo elämästään toiselle, syntyy kertomus, jonka kertoja luo ja välittää eteenpäin tulkintana elämästään. (Hänninen 1999, 142.) Koska narratiivit ovat myös selviytymisen välineitä, voidaan niitä arvioida siinä valossa, kuinka hyvin ne tukevat ja edistävät kertojansa voimaantumista, selviytymistä ja tunnetta arvokkuudestaan ihmisenä. (Hänninen 1999, 119.)

Lieblichin ym. (1998, 12–13) mukaan narratiivisessa analyysissä ovat eroteltavissa ulottuvuudet *holistinen vastaan kategorinen ja sisältö vastaan muoto*. Tämä erottelu muodostaa taulukossa 1 kuvatun nelikentän. Lähestyin aineistoa sekä holistisesti että kategorisesti. Aloitin holistisella lähestymistavalla, jossa jokaisen tutkittavan kertomus analysoidaan omana kokonaisuutenaan. Sen jälkeen jatkoin kategoriseen analyysiin, jossa etsin koko aineistosta katkelmia, jotka vastasivat tiettyyn kysymykseen. Tutkimusaineistoni koostuu sekä haastatteluista että kirjoituksista, joten se ei ole muodoltaan yhdenmukainen. Siksi keskityin kertomusten sisältöön muodon sijaan; siihen mitä sanotaan ennemmin kuin siihen miten sanotaan. Alasuutari (2011, 84) on todennut, että laadullisen tutkimuksen aineistolle on ominaista ilmaisun rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus.

Taulukko 1. Lieblichin ym. 1998, 12–13 pohjalta

Holistinen – sisältöön keskittyvä	Holistinen – muotoon keskittyvä
Kategorinen - sisältöön keskittyvä	Kategorinen – muotoon keskittyvä

Aineistonkeruussa pyysin tutkimukseen osallistujia ensisijaisesti kirjoittamaan kertomuksen omasta kokemuksestaan työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta. Vaihtoehtona tarjosin mahdollisuuden haastatteluun. Sosiaalityö on ammatti, jossa

kirjoittaminen on yksi tärkeimmistä työvälineistä, ja itsereflektio onnistuneen ammatinharjoittamisen edellytys (Yip 2006). Arvioin siksi, että sosiaalityöntekijöille on luontevaa kertoa myös työuupumuskokemuksestaan ensisijaisesti kirjoittamalla. Haastattelut toteutettiin tutkittavien toiveiden mukaisesti kirjastossa, tutkittavan työpaikalla, hotellissa ja puhelimitse. Tutkimusaiheeni on sensitiivinen ja käsittelee hyvin henkilökohtaisia kokemuksia, jolloin on tärkeää, että haastattelupaikka tarjoaa riittävän rauhallisen ympäristön (Eskola & Vastamäki 2015, 30). Narratiivisessa haastattelussa tutkijan on annettava haastateltavalle riittävästi aikaa kertoa tarinansa (Kaasila 2008, 45).

Paananen (2008, 24–26) esittää kolmivaiheisen narratiivisen haastattelun mallin, jossa ensimmäisenä vaiheena on elämäkertomuksen kartoittaminen. Tällöin ensimmäinen kysymys on erittäin avoin ja tutkittavaa johdattelematon pyyntö kertoa tämän elämäntarina. Koska pyrin pitämään tutkimukseni aineiston mahdollisimman yhteismitallisena, keskenään hyödynnettävänä ja vertailukelpoisena, tein haastattelut typistettyinä narratiivisina haastatteluina, joissa on piirteitä myös teemahaastattelusta. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa käydään kaikkien haastateltavien kanssa läpi samat aihealueet. Haastattelupohjani on kaksivaiheinen. Haastattelun ensimmäisessä vaiheessa pyysin tutkittavaa kertomaan vapaasti työuupumuksestaan ja siitä toipumisesta. Haastattelun toisessa vaiheessa esitin tarkentavia kysymyksiä teemahaastattelun tyyliin niistä aihepiireistä, joista toivon tutkittavalta lisätietoa. Käytin tarkentavina kysymyksinä kirjoituspyyntöni tukikysymyksiä. Tällä pyrin edistämään aineistoni yhdenmukaisuutta ja aineiston sisäistä vertailtavuutta. (Pirskainen 2014, 55.)

Teemahaastattelussa käsitellään tutkijan etukäteen määrittämiä teema-alueita käyttämättä kuitenkaan etukäteen tiukasti määriteltyä haastattelurunkoa ja -kysymyksiä (Eskola & Vastamäki 2015, 29). Syventävillä kysymyksillä pyrin selventämään aiemmin epäselviksi jääneitä asioita ja täydentämään kertomusta puutteellisiksi jääneiltä osin (Paananen 2008, 25). Aineistonkeruuta varten testasin kirjoituspyyntöä ja haastattelurunkoa sosiaalityöntekijäkavereillani. Esihaastattelun ja harjoituskirjoittelman avulla pystyin hiomaan haastattelurunkoa ja -kysymyksiä ennen varsinaisen aineistopyynnön julkaisemista ja haastatteluja. (Eskola & Vastamäki 2015, 40.)

Pyrkimyksistäni huolimatta haastattelussa tuotettu aineisto ei ole täysin yhteismitallinen kirjoituspyynnön perusteella tuotetun aineiston kanssa. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, jonka sosiaaliset elementit vaikuttavat siihen, minkälaista tietoa haastattelussa tuotetaan. Haastateltavalla on kulttuurisia odotuksia haastattelutilannetta kohtaan, ja hän pyrkii muokkaamaan kerrontaansa sosiaalisten käytänteiden ja sopimusten mukaisesti. (Gellert 2001, Kaskelan 2008, 45 mukaan; Erkkilä 2008, 205.) Toisaalta kirjallinenkaan tutkimusaineisto ei synny tyhjiössä, vaan tietystä sosiaalisessa kontekstissa, jossa tutkittava on tehnyt päätöksen, että haluaa osallistua tutkimukseen. Hän ei kerro tarinaansa yleisöä vaan ilmiöstä kiinnostuneelle tutkijalle ja valmiin tutkimuksen yleisölle.

Tutkimukseni aineistonkeruussa tutkittavat muodostavat elämänkertomuksen työuupumuskokemuksestaan. Elämänkertomukset ovat vapaamuotoisia kertomuksia tutkittavien kokemuksista, joissa tutkittavat konstruoivat työuupumuskokemuksen tietystä kontekstissa tapahtuneena sosiaalisena ilmiönä, jonka he merkityksellistävät omasta elämästään ja kokemustaustastaan käsin (Paananen 2008, 23). Etenkin kirjallisesti tuotetuissa kertomuksissa korostuu se, että vastaaja on voinut hyödyntää antamiani apukysymyksiä tai ohittaa ne, ja kirjoittaa omin sanoin kuvauksen kokemuksestaan. Kirjallisesti tuotetulle aineistolle ei ole mahdollista suorittaa lisäkysymyksiä, jolloin siinä tavallaan korostuu informantin ääni.

Alasuutari (2011) esittää, että laadulliseen tutkimusaineistoon voi suhtautua joko fakta- tai näytenäkökulmasta. Näytenäkökulman mukaan tutkimusaineistoa pidetään tutkittavan todellisuuden osana, eikä niinkään todellisuuden epätotena tai totena heijastumana. Alasuutari varoittaa, että pelkkä fakthanäkökulma, joka korostaa aineistoa tietona todellisista maailman- ja asioiden tiloista, johtaa laadullisen aineiston vajaakäyttöön. (Emt., 113–114.) Tutkimuksessani aineistoa lähestytään näytenäkökulmasta. Aineistoni ei tule olemaan yleistettävissä työuupumuksen kokeneisiin lastensuojelun sosiaalityöntekijöihin, vaan kyseessä on valikoitunut otos. Tutkimusaineistopyyntöni vastanneet olivat halukkaita reflektomaan kokemustaan ja antamaan kertomuksensa tutkimuskäyttöön.

Tutkimusasetelmani on retrospektiivinen; pyysin tutkittavia kertomaan menneisyyden tapahtumista. Ymmärrän, että etenkin tapahtumien ollessa työuupumuksen tavoin ikäviä

ja raskaita, tämä vaikuttaa ihmisen kykyyn muistaa niitä. Toisaalta tutkin henkilöiden kertomuksia, jolloin kuvattujen tapahtumien todenperäisyyden kyseenalaistaminen ei ole tarpeen eikä mielekästä. Kertomus on aina yksi monista mahdollisista tulkinnoista. Siten narratiivisen tutkimustiedon ”totuudellisuutta” arvioitaessa ei ole olennaista verrata henkilön kertomaa narratiivia todellisiin henkilön elämässä tapahtuneisiin asioihin. Tärkeämpää on arvioida sitä, onko henkilön tuottama kertomus rehellinen kuvaus siitä, kuinka hän tilanteensa todella kokee. (Erkkilä 2008, 198, 206; Bruner 1987, 691–692.)

4.3 Aineisto

Tutkimukseni aineisto koostuu työuupumisen kokeneiden lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kirjoituksista ja haastatteluista, joiden kautta lähestyn työssä uupumisen ja siitä toipumisen teemaa. Julkaisin kirjoituskutsun erilaisilla sosiaalisen median kanavilla, useilla sähköpostilistoilla ja sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattiyhdistyksen Talentian lehden kautta. Osittain sain tutkimukseeni aineistoa myös niin kutsutulla lumipallomenetelmällä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86). Haastattelemanani henkilöt kertoivat tutkimuksestani eteenpäin omille verkostoilleen, jota kautta löytyi uusia informantteja. Tein tutkimukselleni helposti käytettävän internetissä täytettävän vastauslomakkeen³, ja lisäksi mahdollistin myös sähköpostin kautta vastaamisen.

Erilaisilla ja käytettävyydeltään mahdollisimman helpoilla ja toimivilla vastausmenetelmillä pyrin madaltamaan tutkimukseen osallistumisen kynnystä. Internetissä täytettävään vastauslomakkeeseen vastattiin ilman tunnistetietoja. Toivoin sen madaltavan vastaamiskynnystä arkaluontoisessa asiassa. Tutkittavien houkuttelu tutkimushaastatteluun voi jo lähtökohtaisesti olla haastavaa tutkimusaiheesta riippumatta (Eskola & Vastamäki 2015, 39), ja sensitiivinen tutkimusaihe voi vaikuttaa aineistonkeruun haasteellisuuteen (Pirskanen 2014, 59–60). Aineistonkeruu oli hidasta ja edellytti monien eri kanavien hyödyntämistä. Julkaisin aineistopyynnön sosiaalisessa mediassa useaan kertaan.

³<http://www.uupumustutkimus.fi>

En etukäteen määrittänyt riittävän tutkimusaineiston määrää. Ymmärrys riittävästä aineistosta syntyy aineistonkeruun myötä. Aineisto ymmärretään kylläntyneeksi eli saturaatio saavutetuksi, kun lisäaineisto ei enää tunnu tuovan merkittävää uutta, vaan lähinnä toistaa jo kertynyttä aineistoa (Eskola & Vastamäki 2015, 41; Tuomi & Sarajärvi 2009, 87). Aineiston saturaatiopisteen voi tunnistaa vain jos ymmärtää, mitä aineistosta hakee, eli ilmiöön liittyvä teoreettinen tieto on tunnettava (Eskola & Suoranta 1998, 63). Olin ennen aineistonkeruuta laajalti tutustunut aihepiiriä käsittelevään tieteelliseen tietoon. Aineistoa analysoidessani pyrin tätä ymmärrystä vasten harkitsemaan, milloin aineiston määrä oli riittävä. Uskon, että laajemmalla aineistolla olisi päässyt syvemmin käsiksi ilmiöön ja etenkin kokemusten monipuolisuuteen. Nyt kerätyllä aineistolla pystyin kuitenkin vastaamaan tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin.

Lopullinen tutkimusaineistoni koostuu yhteensä kahdestatoista lastensuojelun sosiaalityössä työuupumuksen ja siitä toipumisen kokeneen sosiaalityöntekijän kertomuksista. Kertomuksista kahdeksan sain kirjallisessa muodossa, yhden puhelinhaastatteluna ja kolme kasvokkain tehtyinä haastatteluina. Kahdestatoista vastaajasta yhdeksän oli työuupumuksen kokiessaan työskennellyt lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä ja kolme lastensuojelun perhehoidon sosiaalityössä. Tutkimuksessa hyödyntämieni kertomusten lisäksi sain yhteydenottoja myös nuorisotyöstä ja ensikotityöstä. Rajasin nämä kuitenkin tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Aineistoni kertomukset ovat hyvin heterogeenisiä keskenään. Toiset ovat selkeämmin kronologisia narratiiveja, jotka kertovat ajasta ennen uupumusta, uupumukseen johtaneista tekijöistä, uupumusajasta ja lopuksi toipumisesta ja sen jälkeisestä ajasta. Toiset kertomukset keskittyvät lähinnä koetun työuupumuksen piirteiden kuvaamiseen. Työuupumus on raskas kokemus. Kun ihmiset kertovat vaikeista ja traumaattisista kokemuksistaan, saattavat kertomukset olla kaoottisia, jäsentymättömiä ja sekavia (Laitinen & Uusitalo 2008, 112).

Aineistoni sosiaalityöntekijöillä oli työkokemusta kolmesta kahteenkymmeneen vuoteen. Useimmilla vastaajilla oli työkokemusta viidestä seitsemään vuoteen. Kahden vastaajan osalta työkokemuksen pituus ei ole tiedossa. Näin pienen aineiston kohdalla työkokemuksen pituudesta ei voi tehdä johtopäätöksiä. Kuitenkin runsas viidestä

seitsemään vuotta lastensuojelun sosiaalityössä työskennelleiden määrä herätti mielessäni kysymyksen, onko noin viiden vuoden työkokemus mahdollisesti sopiva vaihe pysähtyä ja pohtia tilannettaan, ja täten olla motivoitunut vastaamaan tämän kaltaisiin tutkimusaineistopyyntöihin. Vastaajien ikä ja sukupuoli käy ilmi vain osasta aineistoa. Aiemman tutkimustiedon valossa demografisilla tekijöillä ei ole kuitenkaan merkittävää yhteyttä työuupumuksen ilmenemiseen (Burke & Richardsen 2001, 340; Maslach ym. 2001, 409–410; Toppinen-Tanner 2011, 31; Ahola 2007, 20; Meltti & Kara 2009, 25; Schaufeli & Enzmann 1998, 76–77).

Tutkimukseni aineistoa kertyi yhteensä 87 sivua Times New Roman -fontilla, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1,5, josta kirjallisina kertomuksina tuotettua aineistoa oli yhteensä 24 sivua, ja litteroitua haastatteluaineistoa 63 sivua.

Puhelinhaastatteluaineiston pituus oli 39 minuuttia, ja kasvokkaisista haastatteluista nauhoitettua aineistoa oli yhteensä 3 tuntia 6 minuuttia. Litteraation tarkkuus tulee valita analyysitavan mukaan. Litteroin haastattelut sanatarkasti merkitsemättä kuitenkaan taukojen pituuksia. (Lieblich ym. 1998, 29; Eskola & Vastamäki 2015, 42.)

4.4 Analyysi

Tutkimukseni analyysi on temaattista laadullista analyysia. Sovellan osittain narratiivista lähestymistapaa. Narratiivisessa tutkimuksessa ei ole yhtä yhtenäistä metodologia sen enempää aineiston tuottamiseen kuin sen analyysiin (Hänninen 1999, 126). Aloitin aineiston analyysin lukemalla aineiston useaan kertaan läpi. Tässä vaiheessa pyrin hahmottamaan kokonaiskuvan aineistosta. Listasin samalla itselleni sivuun tutkimuskysymysteni kannalta kiinnostavia teemoja ja lisäkysymyksiä. Luennan jälkeen referoin jokaisen yksittäisen kirjoituksen ja litteroidun haastattelun vajaan sivun pituiseksi kertomustiivistelmäksi. Sen jälkeen luin tiivistelmät läpi useaan kertaan, ja jaoin ne tyyppitarinoin. Aineiston tyypittelyn apuvälineenä käytin Excel-taulukkoa, jossa esitin erilaisia kysymyksiä jokaiselle kertomukselle. Esitin aineistolle lukuisia kysymyksiä, ja muodostin niiden pohjalta erilaisia tiivistelmäauseita. Taulukoin tiivistelmäauseet yhdessä aineiston ja kertomustiivistelmien kanssa. Taulukoimalla selvitin, mitkä tekijät toistuivat kautta aineiston, ja mitkä jäivät yksittäisiksi

havainnoiksi. Tiivistelmälauseissa kiteytin esimerkiksi työuupumuksen syntyyn vaikuttaneita tekijöitä. Tiivistelmälauseeni olivat esimerkiksi seuraavanlaisia:

Toipuminen tapahtui jäämällä sairauslomalle.

Toipuminen tapahtui vaihtamalla työpaikkaa.

Työuupumuksen syyt olivat enimmäkseen rakenteelliset.

Psykoterapialla oli tärkeä rooli toipumisprosessissa.

Analyysi oli keskustelua alkuperäisen aineiston, kertomustiivistelmien ja tiivistelmälauseiden kanssa. Kertomustiivistelmien avulla aineistosta erottuivat kerran ja toistuvasti uupuneiden kategoriat. Toinen pääjako kertomuksen kulun kannalta oli niihin, jotka jatkoivat samassa työpaikassa ja niihin, jotka vaihtoivat työpaikkaa tai irtisanoutuivat. Seuraavaksi etenin työuupumuksen syiden etsintään. Syyt erottuivat aineistosta tiivistelmälauseiden kautta. Tekemäni laajan taulukon pohjalta tunnistin, mitkä syyt esiintyivät yksittäisinä, ja mitkä toistuivat laajalti aineistossa. Erottelin syyt myös sen mukaan, antoivatko informantit niille itse pienen vai suuren merkityksen työuupumuksen synnyssä. Syiden jälkeen perehdyin samaan tapaan työuupumuksen oireisiin ja seurauksiin aineistossa. Toipumista lähestyin jälleen tiivistelmälauseiden kautta. Luokittelin tiivistelmälauseiden avulla esiin nousseet toipumisen keinot ja strategiat neljään luokkaan. Taulukoinnin avulla tunnistin keinojen merkityksellisyyden. Kertomustiivistelmiä tarkastelemalla toipumisen keinokategoriat näyttäytyivät myös toipumisen vaiheina. Testasin työuupumusta ja toipumista koskevien tulkintojeni osuvuutta lukemalla niitä kertomustiivistelmiä vasten. Analyysin tulokset esittelen tarkemmin luvuissa viisi ja kuusi.

4.5 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen teon eettinen pohdinta alkaa aiheen valinnasta. Tutkimusaiheen eettisyyden pohdinnassa on olennaista mitä tutkitaan, kenen ehdoilla ja miksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Valitsemalla aiheeksi työuupumuksen ja siitä toipumisen lastensuojelun sosiaalityössä osallistun yhden näkökulman legitimitetin vahvistamiseen ja mahdollisesti toisen näkökulman legitimitetin heikentämiseen. Valitsemalla aiheeni osallistun yhteiskunnalliseen ja akateemiseen keskusteluun sanoen,

että työuupumus ja siitä toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä on todellinen ja tutkimuksen arvoinen aihe. Keskittyessäni toipumiseen luon tahattomasti diskurssia, jossa toipuminen on legitiimi ratkaisu työuupumukseen. Tällöin niiden tarinat, jotka ovat kokeneet lastensuojelun sosiaalityössä työuupumuksen, mutta eivät ole siitä toipuneet, asettuvat vähemmän kiinnostaviksi ja vähemmän legitiimeiksi. Aiheen valintaan liittyy näkökulman valinta. Olen valinnut, että keskityn ihmisiin, jotka itse määrittävät kokeneensa työuupumuksen ja siitä toipumisen. En valikoi tutkittavia diagnostisilla kriteereillä ja työuupumuksen mittaamisen suunnitelluilla testityökaluilla. Ilmiön suhteen olen kiinnostunut juuri sen kokeneiden omista tarinoista, en esimerkiksi heidän hoitohistorioistaan terveydenhuollon potilasasiakirjojen mukaan.

Työuupumus on aiheena arkaluontoinen, ja edellyttää tutkijalta erityistä sensitiivisyyttä. Lupasin tutkimukseen osallistuville huolehtia heidän anonymiteetistään. Käsittelin tutkimusaineistoa niin, ettei valmiista tutkimuksesta pysty tunnistamaan yksittäisiä vastaajia. Poistin tunnistetiedot, jotka voisivat mahdollisesti johtaa yksittäisen vastaajan tunnistamiseen. Keräsin tutkimusaineiston lähtökohtaisesti internetlomakkeella, jolloin en saanut tietooni tutkittavien yhteystietoja. Tämä takasi tutkittaville luottamuksellisen ja anonyymin vastauskanavan. Vastauslomakkeen huolellisella laadinnalla pyrin myös varmistamaan, että tutkittavilla oli riittävät ennakkotiedot ennen tutkimukseen osallistumista. Toin vastauslomakkeessa esiin, että tutkimukseen osallistumisen voi perua milloin tahansa niin halutessaan olemalla minuun sähköpostitse yhteydessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Onnistunut aineistonkeruumetodin valinta ei vielä takaa eettistä tutkimusasetelmaa. Monin eri tavoin kerättyä tutkimusaineistoa voidaan käyttää joko eettisesti tai epäeettisesti (Alasuutari, 2011, 147). Laadullinen tutkimus voi parhaimmillaan antaa tutkittaville äänen ja tilan puhua. Parhaimmillaan tutkimukseen osallistuminen auttaa tutkittavaa reflektoimaan elämäänsä ja muodostamaan siitä aiempaa voimaannuttavamman tarinan. Riskinä laadullisessa tutkimuksessa on aineiston virheellinen ja epärelevantti tulkitseminen. Pahimmillaan tutkija sanoittaa tutkittavien kokemukset väkivalloin toisiksi, kuin tutkittavat ne ymmärtävät, esimerkiksi käyttäen narratiivista aineistoa vain oman tarinansa välikappaleena. (Hänninen 1999, 34–35, 137.) Haastattelutilanteessa tutkija saattaa tiedostamattaan ohjata tutkittavan kertomusta

oman tulkintansa suuntaan (emt., 56). Narratiivisen tutkimuksen eettisenä haasteena on, miten edistää henkilön mahdollisuuksia autenttisesti rakentaa omaa tarinaansa ja siten edistää hyvää elämässään. (Emt., 138).

Itsemääräämisoikeus toteutuu vain harvoin, kuten ei tässäkään tutkimuksessani, niin laajalti, että tutkittavat itsenäisesti määrittelisivät, miten heistä puhutaan ja miten heidän tuottamaansa tietoa hyödynnetään (Rauhala & Virokannas 2011, 241). Pysin kunnioittamaan aineistossa esiin nousevia tutkittavien omia tulkintoja tilanteistaan ja elämästään. Kerroin jo tutkimukseen osallistuttaessa, että valmis työ tullaan julkaisemaan internetissä, jolloin se löytyy omalla nimelläni hakukoneella hakien. Niille tutkittaville, jotka olivat minuun sähköpostitse yhteydessä tai joiden yhteystiedot muuten sain, tulen tutkimuksen valmistuttua lähettämään valmiin tutkimuksen.

Pohdin paljon, kuinka toteuttaa kirjoituspyyntö ja haastattelut niin, että ne olisivat tutkittaville ensisijaisesti voimaannuttavia ja heidän omaa sisäistä tarinaansa selkeyttäviä, vähintäänkin neutraaleja, eivätkä ainakaan lannistavia ja riistäviä. Pyysin tutkittavia pohtimaan kipeää kokemusta, enkä halunnut aiheuttaa heille vahinkoa, vaan ennemmin halusin mahdollistaa uudenlaisen ja aiempaa voimaannuttavamman kokemuksen jäsenyyksen. Laitinen ja Uusitalo (2008, 106) kirjoittavat, kuinka traumaattisten kokemusten muistelu ja mieleen palauttaminen voi olla psyykkisesti raskasta tavalla, joka rajoittaa niiden tutkimista. Tällaisia kokemuksia tutkittaessa tutkijan tulee noudattaa erityistä eettistä herkkyyttä ja valppautta tutkimusmenetelmien valinnan, aineistonkeruun, analyysin ja raportoinnin suhteen. (Emt.) Tutkimukseni osatavoitteena on luoda molemminpuolinen hyötysuhde informanttien ja itseni välille. Vältän tilannetta, jossa tutkittavat yksipuolisesti hyödyttävät tutkijaa mahdollistaen tämän opinnäytetutkimuksen valmistumisen. Pysin tilanteeseen, jossa itse tutkimukseen osallistuminen, tiedon tuottaminen, on informanttien oman elämän kannalta hyödyllinen prosessi. Vasta tällöin tutkimukseni on eettisesti kestävä. (Rauhala & Virokannas 2011, 238.)

5 Työuupumus lastensuojelun sosiaalityössä

5.1 Työuupumuksen syyt

Vastaajien kertomuksissa työuupumus näyttäytyi etenevänä prosessina. Moni kertoi uupumuksen alkaneen huomaamatta. Oireet olivat pahentuneet vähitellen, ja uupuva sosiaalityöntekijä havahtui tilanteeseen vasta sen ollessa vakava hyvinvoinnin ja työkyvyn kannalta. Työuupumuksen syyt olivat moninaiset. Useimmiten suurimpana syynä oli pitkään jatkunut liiallinen työmäärä. Liialliseen työmäärään yhdistyi kiire ja kokemus, ettei pakollisia työtehtäviä ehdi tehdä. Muita tärkeitä syitä työuupumukselle olivat työyhteisön ja johtamisen haasteet, perehdytyksen ja työnohjauksen puutteet sekä haastava asiakastyö traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa. Esitän työuupumuksen syyt taulukossa 2.

Taulukko 2. Työuupumuksen syyt

organisaatioon liittyvät syyt	lastensuojelun sosiaalityöhön liittyvät syyt	henkilökohtaiset syyt
työmäärä/ resurssien puute johtamisen haasteet työyhteisön haasteet perehdytyksen puutteet työnohjauksen puutteet	haastava asiakastyö traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa yksittäinen erityisen haastava asiakastilanne	korostunut vastuuntunto omaan henkilöhistoriaan liittyvät tuntemukset oma perhe- ja elämäntilanne

Yleisin työuupumuksen syy oli pitkään jatkunut liiallinen työmäärä suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin. Pahimmillaan avohuollon sosiaalityöntekijä kertoi vastanneensa liki sadan lapsen asioista. Suuren työmäärän vuoksi työtä oli tehtävä pinnallisemmin kuin sosiaalityöntekijät kokivat riittäväksi. Suurten työmäärien vuoksi työparityöskentely jäi minimiin. Työparityöskentely tarjoaisi etenkin uransa alkuvaiheessa oleville sosiaalityöntekijöille tärkeää perehdytystä ja mahdollisuuksia oppia kokeneemmilta työntekijöiltä. Sosiaalityöntekijät toivat esiin, kuinka työmäärää ei voi mitata pelkästään asiakasmäärässä. Yksittäiset vaativat asiakastilanteet saattavat viedä merkittävän osan työajasta. Vaikeat asiakastilanteet synnyttävät emotionaalista kuormitusta. Avohuollon sosiaalityöntekijän asiakkaana saattoi olla useita huostaanoton

tarpeessa olevia asiakkaita, jolloin huostaanottoja toteutettiin sitä mukaan kuin ehdittiin, eikä välttämättä silloin, kun asiakas olisi sitä tarvinnut. Työnjaon epäselvyys aiheutti ylimääräistä stressiä. Joillakin työpaikoilla sosiaalityöntekijöiden ja toimistosihteerien yhteistyö ei toiminut. Tällöin sosiaalityöntekijöille jäi hoidettavaksi sihteereille kuuluneita työtehtäviä. Jatkuvan liiallisen työmäärän kanssa työskennelleillä suurinta stressiä aiheutti tekemättä oleva ja tekemättä jäävä työ.

*”Minulla oli liikaa asiakkaita, liian paljon erilaisia työtehtäviä
(perehdyin lastenvalvojan työhönkin) --- Työpaikassani olin ainut
vastavalmistunut pätevä sosiaalityöntekijä – toinen pätevä oli johtava
sosiaalityöntekijä”*

Liiallinen työmäärä aiheutti jatkuvaa painetta joustaa työajoissa. Sosiaalityöntekijät kertoivat tehneensä pitkää päivää ja runsaasti ylityötunteja. Työhön sisältyi päivystyksellisiä työtehtäviä. Päivystyksellinen työtehtävä esimerkiksi kotikäyntinä ja siitä seuranneena lasten sijoittamisena saattoi venyä virkatyöajan yli. Vaikka töitä ei ehtinyt tehdä työajalla, ei useissa työpaikoissa annettu ylityömääräyksiä, vaan työntekijän oli kerättävä niin sanottuja saldotunteja. Jos välttämättömiä töitä oli jatkuvasti enemmän kuin työajalla ehti tekemään, tunteja kertyi eikä niitä pystynyt pitämään pois. Eräs informantti kertoi esimerkin työuupumustilanteen epäonnistuneesta henkilöstöjohtamisesta. Sosiaalityöntekijä kertoi esihenkilölleen, ettei selviä työmäärästään, ja pyysi apua töistä selviämiseksi esimerkiksi kiireapulaisen muodossa. Hän sai ylityömääräyksen, jonka hän hoiti siihen asti, kunnes jäi työuupumuksen vuoksi sairauslomalle.

Johtamisen puutteet olivat osaltaan syynä työuupumukseen. Johtaminen koettiin enimmäkseen heikoksi ja osaamattomaksi. Myös ikäjohtamisen puute nousi esiin. Eri-ikäisten työntekijöiden tarpeita ei tunnistettu. Sosiaalityöntekijöiden uupuessa lähiesihenkilöt eivät pääsääntöisesti pystyneet tarjoamaan riittävää tukea. Pahimmillaan esihenkilön suhtautuminen koettiin syyllistävänä ja työuupumuksen kyseenalaistavana. Esihenkilön vähättelevä suhtautuminen kuormitti entisestään uupuneita työntekijöitä. Muutamassa työpaikassa sosiaalityöntekijät arvioivat esihenkilön kärsineen itsekin

työuupumuksesta. Informanteista vain yksi kertoi saaneensa uupuessaan toimivaa tukea esihenkilöltään. Tämä sosiaalityöntekijä koki esihenkilön oikea-aikaisen ja riittävän voimakkaan puuttumisen olleen avaintekijä toipumiselleen. Yksi sosiaalityöntekijä kertoi työskennelleensä liki vuoden tiimissä, johon ei saatu palkattua johtavaa sosiaalityöntekijää.

Johtamisen puutteet aiheuttivat myös työyhteisötason ongelmia. Kun johtajuus oli heikkoa, ei työyhteisökään välttämättä toiminut yksittäisiä työntekijöitä tukevalla tavalla. Pahimmillaan koko työyhteisö oireili, ja ilmapiiri muuttui kielteisyyden ja kriittisyyden hallitsemaksi. Tällaisessa työyhteisössä uupuva työntekijä ei saanut tukea, vaan moitteita pärjäämättömydestään. Oireilevassa työyhteisössä työskennelleet sosiaalityöntekijät kuvasivat, kuinka he pelkäsivät kollegojensa arvostelua ja tuomitsemista. Oireilevissa työyhteisöissä myös vaihtuvuus oli suurta. Runsas vaihtuvuus entisestään lisäsi kuormitusta, kun jatkuvasti osa tiimistä oli vasta-alkaneita, eikä pystynyt ottamaan täysipainoisesti vastuuta. Työyhteisön ilmapiiri- ja valtaongelmat estivät luonnollisen sosiaalisen tuen jakamista työpaikalla.

”esihenkilön kuormittuminen kiristi työyhteisön välejä ja oli kokouksia, joista tämä esihenkilö poistui itkien kriittisten henkilöiden ilkeillessä.”

Yli puolet informanteista kertoi työskennelleensä uupuessaan ensimmäisessä sosiaalityön työpaikassaan. Perehdytyksen ja työnohjauksen puutteet näyttäytyivät yleisenä osasyynä työuupumukselle. Työpaikoilla oli kiire ja puute pätevistä työntekijöistä, jolloin kukaan ei ottanut vastuuta uusien sosiaalityöntekijöiden perehdytyksestä. Korkean vaihtuvuuden takia jo vuoden tiimissä työskennellyt saattoi näyttäytyä suhteessa toisiin kokeneena työntekijänä, jolle annettiin kaikkein haastavimmat asiakastapaukset. Tällöin paine pärjätä työssä itsenäisesti ja heikolla perehdytyksellä oli suuri. Sosiaalityöntekijän uraansa aloittelevat työntekijät eivät osanneet rajata itseään, vaan kokivat, että ensimmäisessä työpaikassa pitää vakuuttaa muut omasta pärjäämisestä. Monilla työpaikoilla työnohjaus puuttui täysin. Se saattoi

myös olla heikosti järjestettyä. Työnohjaajana saattoi työskennellä henkilö, jolla ei ollut riittävää ymmärrystä lastensuojelusta, ja jonka neuvot ja ohjaus koettiin hyödyttömäksi. Sosiaalityöntekijät kokivat, että kunnollinen työnohjaus olisi auttanut konkreettisessa arkityössä, oman työn rajaamisessa ja vähentänyt vaativan asiakastyön aiheuttamaa emotionaalista stressiä.

”ilman mitään perehdytystä ensimmäisenä työpäivänä menin toimistolle ja mulle annettiin osoitelappu käteen ja sanottiin et sulla on tunnin päästä kotikäynti et kannattaa varmaan kohta lähtee kävelee”

Moni sosiaalityöntekijä kertoi työskennelleensä työyhteisössä, jossa työuupumus oli yleinen ongelma. Tällöin uupuminen näyttäytyi jo normina lastensuojelun sosiaalityöntekijälle. Uupumuksesta kärsivässä tiimissä työntekijät jäivät kuin kukin vuorollaan sairauslomalle uupumisen takia. Kirjoituksissa ja haastatteluissa sosiaalityöntekijät kertoivat kokemuksistaan ennen nykyistä kelpoisuusvaatimuslainsäädäntöä. Muutamissa tapauksissa isoissa yksiköissä oli työskennellyt vain yksi pätevä sosiaalityöntekijä, ja johtavaa sosiaalityöntekijääkin oli voinut sijaistaa henkilö, jolla ei ollut mitään sosiaalityön opintoja. Vastaajat kuvasivat, että tällaisissa työympäristöissä sosiaalityön ammatillinen arvostus oli alhainen. Samoja työyhteisöjä kuvasi henkilöstön suuri vaihtuvuus. Pitkän uran tehnyt sosiaalityöntekijä kuvasi, ettei uupuneena enää jaksanut kiinnostua jatkuvasti uusista työntekijöistä, joiden oletti pian taas vaihtuvan.

”meillä oli toimistolla ylipäätään aika kaoottinen tilanne, ja porukkaa vaihtui ihan hirveästi. Tuli uusia työntekijöitä, ne oli kaksi viikkoa ja lähti itkien pois”

Yhtenä työuupumuksen osasyynä näyttäytyi sosiaalityöntekijöiden korostunut vastuuntunto. Sosiaalityöntekijöiden suhde työhön oli tunnollinen ja vaativa, ja he pyrkivät tekemään parhaansa. Työn erityisluonne lasten viimesijaisen suojelun tuottajana loi paineita työn laadun suhteen. Sosiaalityöntekijät pyrkivät tekemään asiakastyön ja dokumentaation erittäin huolellisesti välttääkseen virheitä. Muutama sosiaalityöntekijä toi esille Helsingissä tapahtuneen valtakunnallisesti runsaasti uutisoidun lastensuojelun asiakkaana olleen lapsen surman vaikuttaneen heihin. Tapaus herätti sosiaalityöntekijöissä pelkoa, että tilanne toistuisi heidän asiakkaidensa kohdalla.

”Olin sosiaalityöntekijänä tilanteessa, jossa ymmärsin hyvin henkilökohtaisella ja kokemuksellisella tasolla, ne riskit, joita työhön liittyi. Ratkaisuna tähän pyrin hoitamaan työni äärimmäisen hyvin. Tein tunnollisesti työtä ja tapasin asiakkaita intensiivisesti. Tein dokumentaatiota hyvin huolellisesti ja hyödynsin käytettävissä olevia resursseja.”

Muutama vastaaja koki, että heidän uupumisensa merkittävänä osatekijänä oli lastensuojelutyön itsessä herättämät omaan henkilöhistoriaan liittyvät tuntemukset. Sosiaalityöntekijät kertoivat työskennelleensä päivittäin hyvin vaikeiden elämänkohtaloiden äärellä. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi erikoistumisopintojensa nostaneen pintaan hänen omat käsittelemättömät vaikeat kokemuksensa. Hän päätyikin työuupumuksen myötä keskeyttämään opintonsa työkykynsä säilyttääkseen. Traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa työskentely saattoi nostaa sosiaalityöntekijän omat käsittelemättömät kokemukset mieleen. Toisaalta tunnekuorma tarttui sosiaalityöntekijään myös ilman omia vaikeita kokemuksia myötätuntotuntuuupumuksena ja sijaistraumatisoitumisena. Uupuneena sosiaalityöntekijät olivat erityisen alttiina asiakkaiden traumoille. Työuupumuksen edetessä sosiaalityöntekijät eivät enää pystyneet suojaamaan itseään normaaliin tapaan asiakkaiden huolilta ja tuskalta. Eräs sosiaalityöntekijä kuvasi uupuneena imeneensä kaiken asiakkaiden murheen itseensä kykenemättä pääsemään siitä irti.

Moni sosiaalityöntekijä kertoi, että uupumisen syynä oli osaltaan, pitkään jatkuneen kuormituksen kärjistävänä tekijänä, yksittäinen erityisen haastava asiakastilanne. Tämä kuvastanee lastensuojelun sosiaalityön luonnetta viimesijaisena tuki- ja kontrollityönä. Nämä esille tuodut erityisen haastavat asiakastapaukset olivat esimerkiksi vaikeita huostaanottotilanteita, joihin liittyi paljon emotionaalista kuormitusta. Vain yksi aineistoni sosiaalityöntekijä koki työuupumuksensa johtuneen pelkästään yksittäisestä asiakastapauksesta. Tämä poikkeus oli asiakkaan taholta työntekijään kohdistunut pitkään jatkunut solvaaminen ja törkeä kunnianloukkaus. Erityisen raskaaksi tilanteen teki se, että internetissä tapahtunut solvaaminen oli niin laajalle levinnyttä, että työntekijä joutui pelkäämään oman ja lastensa turvallisuuden puolesta. Sosiaalityöntekijä koki jääneensä vaikeassa tilanteessa yksin ilman riittävää tukea työnantajan taholta.

Aineistossani oli sosiaalityöntekijöitä, jotka kertoivat henkilökohtaisista, omaan perhe- ja elämäntilanteeseen liittyvistä syistä työuupumuksen taustalla. Lastensuojelussa työskennellään päivittäin erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten kanssa. Usein lasten ja perheiden haasteisiin ei ole olemassa yksinkertaisia ja kaikkia osapuolia tyydyttäviä ratkaisuja. Tällaisen työn tekeminen asettaa sosiaalityöntekijän alttiiksi oman elämäkokemuksensa kipukohtien käsittelylle. Nekin sosiaalityöntekijät, jotka kertoivat omien henkilökohtaisten kokemustensa ja muistojensa aktivoitumisen olleen osasyynä uupumiselle, toivat esille, että työuupumuksen taustalla olivat ensisijaisesti rakenteelliset, työn määrään ja kiireeseen liittyvät syyt.

5.2 Työuupumuksen oireilu

Työuupumus oireili sosiaalityöntekijöillä monin tavoin. Yleisimmät oireet olivat uupumusasteinen väsymys, univaikeudet, mielialan vaihtelut, ärtyisyys, itkuherkkyys, toimintakyvyn lasku ja lopulta työkyvyttömyys. Uupumus ilmeni kokonaisvaltaisena kokemuksena psyykkisten ja fyysisten voimavarojen ehtymisestä. Työuupumuksen oireet ilmenivät sekä töissä että vapaa-ajalla. Univaikeudet olivat monella vakavia ja kestivät pitkään. Vastaajat kärsivät nukahtamisen vaikeudesta, yöheräilystä sekä jatkuvasta väsymyksestä. Moni sosiaalityöntekijä kertoi tarvinneensa lääkityksen univaikeuksiin. Uni oli vallitseva elementti myös toipumisessa. Kun uupunut sai

etäisyyttä työstään esimerkiksi sairausloman, opintovapaan tai vuosiloman muodossa, ensimmäiset viikot kuluivat lähinnä nukkuessa ja levätessä. Uupumukseen sisältyi ylivirittyneisyyden ja lamaannuksen jaksoja. Työuupumus oireili mielialan muutoksina. Yleisimpiä kokemuksia olivat jatkuva ärtyisyys ja itkuherkkyys. Uupuneina sosiaalityöntekijät olivat työpaikalla kärsimättömiä ja jatkuvasti hermostumisen partaalla. Iloisuus ja sosiaalisuus vaihtuivat ahdistukseen ja vetäytyvyyteen. Esitän työuupumukseen liitetyt oireet taulukossa 3.

Taulukko 3. Työuupumuksen oireet.

Uupumusasteinen väsymys	Kyynistyminen	Ammatillisen itsetunnon romahtaminen
Univaikeudet Jatkuva väsymys Mielialan vaihtelut Ärtäisyys ja hermostuneisuus Kärsimättömyys Itkuherkkyys Ylivirittyneisyys Keskittymiskyvyttömyys Ahdistus Vetäytyminen sosiaalisesta vuorovaikutuksesta Syyllisyyden ja häpeän tunteet Riittämättömyyden ja avuttomuuden tunteet Elämänhallinnan heikkeneminen Omasta itsestä huolehtimisen laiminlyönti Työhön liittyvät huolet koko ajan mielessä Pakonomainen tarve puhua työstä Fyysiset oireet <ul style="list-style-type: none"> - jatkuvat kivut - päänsärky - voimattomuus - pitkittynyt tulehdustila - korkea leposyke - lihaskrampit - ruokahaluttomuus - laihtuminen 	Välinpitämättömyys asiakkaiden tilanteita kohtaan Uskon menettäminen asiakkaiden tilanteiden kohentumiseen Pinnallinen suhtautuminen työhön	Työ- ja toimintakyvyn lasku Pelko ja vastenmielisyys asiakastyötä kohtaan Vaikeus tarttua työtehtäviin Vaikeus saattaa työtehtäviä loppuun Työtehtävien laiminlyönti Lamaannus Työkyvyttömyys

Uupuneelle sosiaalityöntekijälle asiakkaiden monimutkaisten tilanteiden reflektointi tuntui liki mahdottomalta. Kotikäynneillä uupunut työntekijä ei jaksanut havainnoida olennaisia asioita. Työskentely muuttui pinnalliseksi ja välinpitämättömäksi. Uupunut sosiaalityöntekijä ei enää nähnyt asiakkaan tilanteen kokonaiskuvaa, vaan tarttui turhiin yksityiskohtiin. Uupumuksen myötä sosiaalityöntekijät eivät kokeneet enää pystyvänsä

suoriutumaan asiakastyöstä entiseen tapaan. Uupumuksen myötä kiinnostus asiakkaiden asioihin ja tilanteisiin väheni. Ennen työuupumusta asiakastyö oli monille palkitsevin ja antoisin osa lastensuojelutyötä. Uupumuksen myötä se muuttui innostavasta haasteesta pelottavaksi ja jopa vastenmieliseksi velvollisuudeksi. Uupumuksen myötä usko omaan osaamiseen asiakastyöskentelyn suhteen mureni. Osa sosiaalityöntekijöistä koki suhtautumisensa asiakkaisiin ja ihmisiin ylipäänsä muuttuneen kyyniseksi. He eivät enää jaksaneet uskoa asiakkaiden ongelmien korjaantuvan. He saattoivat mekaanisesti toteuttaa tukitoimenpiteitä uskomatta niiden voivan auttaa asiakkaita. Muutama sosiaalityöntekijä pohti olleensa uupuneena ja työkyvyttömänä pahimmillaan vaaraksi asiakkailleen. Toisaalta muutama sosiaalityöntekijä koki, ettei työuupumus vaikuttanut lainkaan heidän tekemäänsä asiakastyöhön.

”Työssä uupuminen näkyi niin, että stressasin tavallisia palavereita, ja erityisesti tilanteita kun oli tiedossa joku kiireellinen sijoitus tai vastaava kriisitilanne.”

Uupuneena osa sosiaalityöntekijöistä ei enää jaksanut tavanomaista sosiaalista kanssakäymistä, vaan vetäytyi työpaikalla kollegoistaan ja vältteli näiden seuraa. Uupuneena kaikki vuorovaikutus saattoi tuntua ylimääräiseltä kuormitukselta, johon ei ollut energiaa. Toisaalta osa sosiaalityöntekijöistä sai uupuneena merkittävää tukea kollegoiltaan. Uupuneena vapaa-aika kului työstä toipumiseen, eikä sosiaalityöntekijöillä ollut resursseja tehdä omaa hyvinvointia ylläpitäviä asioita kuten harrastaa ja olla yhteydessä läheisiin ja ystäviin. Työpäivän jälkeen sosiaalityöntekijä saattoi vain laskea, kuinka monen tunnin päästä pitää jälleen mennä töihin. Pahimmillaan omasta itsestä huolehtiminen edes suihkussa käymällä saattoi tuntua suurelta ponnistukselta. Uupuneina sosiaalityöntekijät eivät pystyneet irrottautumaan töistä vapaa-ajallaankaan. Työ ja siihen liittyvät huolet olivat koko ajan mielessä. Uupuneet sosiaalityöntekijät kuormittivat läheisiään puhumalla koko ajan vain työstään ja siihen liittyvästä ahdistuksesta. Mieleen ei mahtunut tavallisia asioita, kun työhuolet veivät kaiken energian. Ärtäisyys ja ahdistus hättäsivät suhteita läheisiin.

Osa sosiaalityöntekijöistä koki fyysisiä oireita työuupumuksen myötä. Oireita olivat jatkuvat kivut, kuten pitkittynyt päänsärky, voimattomuus, korkea leposyke, lihaskrampit, pitkittynyt tulehdustila, ruokahaluttomuus ja laihtuminen. Yleisimpiä oireita olivat jatkuvat kivut ja fyysisen voimattomuuden tunne. Sosiaalityöntekijät kuvasivat olleensa uupuneina jatkuvassa jännitystilassa ja ylivirittyneinä myös kehollisesti. Uupuneena oma elämänhallinta ei enää onnistunut kuten aiemmin. Fyysinen itsestä huolehtiminen jäi sivuun, kun elämä muuttui sinnittelyksi päivästä toiseen. Uupumus loi kielteisen kierteen, kun väsynyt ja univaikeuksista kärsivä sosiaalityöntekijä laiminlöi terveellisiä elintapoja, mikä entisestään heikensi vointia.

”Työuupumus alkoi pikkuhiljaa fyysisinä oireina. Silloin niitä ei osannut yhdistää uupumiseen. Tuli sellaisia tulehduksia ja lihaskramppeja, joita ei ole ikinä ennen ollut.”

Työuupuneen arki muuttuu uupumuksen hallitsemaksi sinnittelyksi. Uupuneet sosiaalityöntekijät yrittivät kaikkensa selvitäkseen työstään alati vähenevällä jaksamisellaan. Jokainen tavanomainen vastoinkäyminen työssä tuntui kohtuuttomalta. Uupuneen aikaperspektiivi muuttui, ja hän kykeni ajattelemaan selviytyvänsä työstä vain hetki kerrallaan. Uupuneelle saattoi tuntua kohtuuttoman raskaalta soittaa yksittäinen puhelu tai lähettää tekstiviesti asiakkaalle. Pahimmillaan uupunut sosiaalityöntekijä laiminlöi työtehtäviään, kun voimat eivät riittäneet. Uupuneet sosiaalityöntekijät kärsivät keskittymisvaikeuksista, vaikeuksista tarttua työtehtäviin ja saattaa niitä loppuun. Toimintakyky kapeni vähitellen, niin ettei se lopulta enää riittänyt töihin tuloon. Uupumus paheni siihen tilanteeseen, että töihin meno muuttui vastenmieliseksi, ja jo ajatus siitä herätti kauhun ja inhon tunteita. Työuupumukseen liittyi myös merkittäviä syyllisyyden ja häpeän tunteita. Sosiaalityöntekijät häpesivät uupumustaan, ja tunsivat itsensä arvottomiksi. He kokivat avuttomuuden, voimattomuuden ja riittämättömyyden tunteita suhteessa työhön. Moni pohti jälkeinpäin, että olisi paljon helpompaa olla sairauslomalla somaattisesta syystä kuin työuupumuksen vuoksi.

”Aloin tehdä töitä niin, että yritän selvitä päivä kerrallaan. Joka aamu ahdisti mennä töihin. Ahdisti ja pelotti asiakkaat.”

Suurin jako kertomuksissa oli siinä, oliko uupuminen kertaluontoinen tapahtuma, jota seurasi toipuminen, vai aaltoliikkeenomainen vaihtelua sisältävä prosessi, joka koostui vuorottelevista paremman ja huonomman voinnin jaksoista. Toki voi olla myös niin, että aineistopyyntöön vastatessaan kertaluontoisesti uupuneet ja toipuneet saattavat myöhemmin uupua uudestaan ja ajautua sykliin, jossa vaihtelevat uupumuspainotteiset ja hyvinvoivat jaksot. Nämä kaksi erilaista kokemustyyppiä kuitenkin erottuivat selvästi toisistaan. Toistuvasti uupuneilla oli yleensä hyvin laajalti erilaisia työuupumuksen oireita uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynistymisestä ja ammatillisen itsetunnon heikkenemisestä. Vastaajilleni yleisin työkokemus lastensuojelun sosiaalityöstä on noin viisi vuotta, joten päätelmiä ei voi tehdä heidän koko työuraansa koskien. Voi olla, että jos työuupumus muodostuu pitkäaikaiseksi ja ajoittain helpottavaksi tilaksi, suhtautuminen siihen ja tapa kertoa siitä muuttuu.

6 Työuupumuksesta toipuminen lastensuojelun sosiaalityössä

6.1 Toipuminen vaiheittaisena prosessina

Sekä työuupumus että siitä toipuminen ovat prosessinomaisia tiloja. Tämä vaiheittaisuus näkyy selvästi aineistoni kertomuksissa. Merkittävä ero on, että siinä missä uupuminen usein alkoi kuin varkein uupuvan sosiaalityöntekijän sitä ensin itse tunnistamatta, toipuminen tapahtui sosiaalityöntekijän aktiivisen toiminnan kautta. Ensimmäinen askel toipumista kohti oli tilanteen tunnistaminen ja tunnustaminen. Moni vastaaja kertoi, kuinka suuri kynnyks heillä oli ollut esimerkiksi sairauslomalle jäämiseen tai työuupumuksesta läheisille kertomiseen. Vaikka sairausloma tai muulla tapaa toteutettu etäisyyden ottaminen työstä oli monille avaintekijä toipumisessa, oli se kuitenkin vasta alku toipumisprosessille. Tämän jälkeen prosessi jatkui niin, että sosiaalityöntekijä teki pysyviä muutoksia omaan elämäänsä ja mahdollisesti työoloihinsa ehkäistäkseen

uupumista jälleen pahenemasta ja toistumasta. Toipumisen prosessinomaisuus ei ole pelkästään omaa tulkintaani vastauksertomuksista, vaan myös moni informantti itse puhui toipumisesta prosessina. Moni sosiaalityöntekijä kertoi työuupumuksen ja siitä toipumisen käynnistäneen heissä pitkäkestoisen prosessin, jossa olennaista oli oppia itsestään, omista rajoistaan ja löytää sellainen työ ja työn tekemisen tapa, ettei uupuminen toistuisi.

”Toipuminen vei pidemmän aikaa, mutta kokemus käynnisti ison prosessin omassa itsessäni. Ymmärsin omien rajojeni tulleen vastaan. Päätin, etten enää koskaan haluaisi kokea samaa.”

Aineistossani erottuvat neljä merkittävimmin työuupumuksesta toipumista edistänyttä tekijää. Nämä ovat etäisyyden ottaminen työstä, omien arvojen tarkastelu ja sen myötä oman toiminnan muuttaminen, työpaikan vaihtaminen tai irtisanoutuminen sekä sosiaalinen tuki. Osa kertomuksista painotti näistä vain yhtä tai kahta tekijää, ja osa kaikkia. Merkittävin näistä oli etäisyyden ottaminen työstä. Se oli usein toipumisen alkamisen kannalta ratkaiseva tekijä. Etäisyyden ottamisen jälkeen sosiaalityöntekijät pystyivät reflektoimaan tilannettaan, hyödyntämään muita keinoja ja tekemään elämässään kauaskantoisempia muutoksia. Liki kaikki toipumista merkittävästi edistäneistä tekijöistä olivat aktiivisia, omaan toimintaan perustuvia. Passiiviset tekijät, kuten työolosuhteiden muutos työpaikalla tai oman perhetilanteen muutos, nousivat keskiöön vasta, kun toipuminen oli jo pitkälti käynnissä. Nämä tekijät vaikuttivat siihen, minkälaisia ratkaisuja sosiaalityöntekijät tekivät esimerkiksi työpaikassa pysymiseen tai työpaikan vaihtamisen suhteen. Varsinaista toipumista ne eivät kuitenkaan saaneet aikaan.

”Työpaikallamme on tapahtunut kuitenkin hurjasti muutoksia parempaan vuosien aikana. Ylin johto on vaihtunut, resursseja on saatu lisää. Päteviä sosiaalityöntekijöitä on tullut,

sosiaalityöntekijöiden keskinäinen ”ääni”, ammatillinen identiteetti ja osaaminen työpaikalla on lisääntynyt. Rakenteellisia muutoksia on tehty.”

Monien sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa toistui toipumisen tunnistamisen kannalta merkittävänä tekijänä työn imun palaaminen. Liki kaikki sosiaalityöntekijät, myös työuupumuksen takia irtisanoutuneet tai toisiin tehtäviin vaihtaneet, kertoivat pitävänsä itse lastensuojelun sosiaalityöstä. Työ nähtiin antoisana, haastavana, monipuolisena ja tärkeänä. Kun toipumisen myötä uupumusasteinen väsymys väistyi ja usko työhön ja asiakkaisiin palasi, voidaan tätä kokemusta kutsua myös työn imun palaamiseksi. Sosiaalityöntekijät saivat toipumisen myötä takaisin ammatillisen itseluottamuksensa, ja kokivat jälleen pystyvänsä työhön. Asiakkaat ja heidän asiansa tuntuivat kiinnostavilta. Sosiaalityöntekijät kokivat jälleen tarmokkuutta ja myönteistä työhön uppoutumista.

”Tällä hetkellä olen täysin toipunut mielestäni työuupumuksesta. Pystyn puhumaan kaikista kokemuksistani, en häpeä asiaa, en epäile pyytää apua tai sanoa etten jaksaa (helppoahan se ei ole kun muutkin työkaverit ovat kovilla). En jännitä juurikaan asiakastapaamisia, ja osaamiseni on kohentunut huimasti. Tiedän, mitä teen ja se tuo itseluottamusta työhön.”

Vastaajat kuvasivat työuupumusta sumuisena, mustana ja hämmentävänä ajanjaksona. Työuupumuksesta toipuessa asiat tuntuivat kirkastuvan ja valo palaavan. Toipuminen todellistui voimaantumisen kokemuksena. Toivuttuaan sosiaalityöntekijät alkoivat jälleen nauttia samoista asioista kuin ennen uupumista. Toipumisen myötä oma työuupumuksen kaventama elämänpiiri laajeni ennalleen. Töihin paluu tuntui jälleen mahdolliselta ja hyvältä. Työn tarjoamat haasteet herättivät jälleen kiinnostusta ärtymyksen ja kauhun tunteiden sijaan. Osa sosiaalityöntekijöistä koki toipuneensa, kun

työuupumuksen oireet, kuten pitkäaikaiset univaikeudet loppuivat. Eräs sosiaalityöntekijä kuvasi tunnistaneensa toipuneensa, kun sai naurunsa takaisin.

” Kun toipuminen alkoi, aloin nähdä värejä ja sävyjä, rajoja asioiden välillä.”

6.2 Työstä etäisyyden ottamisen avulla toipuminen

Etäisyyden ottaminen työstä toistui kautta aineiston tärkeimpänä toipumiskeinona. Etäisyyden ottaminen tapahtui jäämällä joko sairauslomalle tai opintovapaalle. Monelle sairausloma oli välttämätön katkos uupumusprosessiin. Lyhytkin sairausloma saattoi pysäyttää etenevän uupumuskierteen, ja tarjota hengähdystauon, jonka aikana sosiaalityöntekijät etsivät muita, kauaskantoisempia ratkaisuja tilanteeseensa. Vaihtoehtona sairauslomalle jäämiselle oli työajan vähentäminen esimerkiksi puoleen, mikä oli eräälle sosiaalityöntekijälle toimiva ratkaisu. Sairausloman ensimmäiset viikot kuluivat lähinnä nukkuessa ja palautuessa uupumusasteisesta väsymyksestä ja kehollisista oireista, kuten särystä.

Aineistossani nousi esiin ilmiö, jossa opintovapaa toimi osittain sairausloman korvikkeena. Opintovapaa tarjosi etäisyyttä asiakastyöhön sairausloman tapaan. Kertomuksissa opintovapaaseen ja sairauslomaan yhdistettiin hyvin samanlaisia asioita, kuten erittäin runsas nukkuminen alkuviikkoina ja palautuminen työuupumuksen somaattisista oireista. Tosin tällöin opintovapaa ei palvellut alkuperäistä tarkoitustaan. Muutama sosiaalityöntekijä toi esille opintovapaan kuluneen toipumiseen, jolloin opiskelu ei ollut sujunut suunnitellulla tavalla. Sairausloman ja opintovapaan ohella etäisyyden ottamisena työstä toimi myös irtisanoutuminen vailla tietoa tulevasta työpaikasta.

”mä olin niin puhki että en kyennyt edes kyenny edes ajattelemaan tai hakemaan uutta työtä tai kaupungilla siirtoa, emmä vaan kyenny.

Ainoa vaihtoehto, mitä mä kykenin tekemään siinä tilanteessa oli tämä irtisanominen”

Aineistoni sosiaalityöntekijät kertoivat, kuinka kynnys etenkin ensimmäisen sairausloman hakemiseen oli suuri. Työuupumuksen vuoksi sairauslomalle jääminen tuntui alkuun monelle valtavaltä henkilökohtaiselta epäonnistumiselta. Toisaalta useampi työntekijä kuvasi järjestäneensä työnsä niin, että sairauslomalle jäämisestä on mahdollisimman vähän haittaa työyhteisölle. He olivat tehneet jonkin ison työtehtävän kuten huostaanoton valmistelun loppuun ja jääneet vasta sitten sairauslomalle. Sosiaalityöntekijät kertoivat sairauslomaan liittyneen häpeän ja syyllisyyden tunteita. Kun sairauslomaa lopulta haettiin, moni kertoi toimineensa jälkikäteen ajateltuna epärationaalisesti vakuutellen itse työterveyslääkärille, ettei tarvitse sairauslomaa kuin vähän, viikon tai pari. Monen sairausloma olikin lopulta koostunut useista jaksoista. Tämä ketjuuntuminen koettiin toipumista hidastavaksi tekijäksi; oli jatkuva stressi siitä, että pitää toipua niin ja niin nopeasti.

”Sairaslomaa sain pätkissä. Ensimmäiset kaksi-kolme viikkoa eivät vielä korjanneet tilannetta. Vaikeaa kuvailla, mutta kun kävin joulun välipäivinä työterveyshuollossa, olo oli kuin pikkuisen kuutamolla. Semmoinen väsähtänyt ja ulkopuolinen. Tammikuulle sairaslomaa jatkettiin, ja sitten olo tuntui jo voimaantuneemmalta.”

Kynnystä sairauslomalle jäämiseen kasvatti häpeän lisäksi pelko siitä, että poissaolon aikana työt jäisivät tekemättä. Tämä olikin monen sosiaalityöntekijän kokemus: sairauslomalta palattua työpaikalla odotti poissaolon aikana kertyneet tehtävät. Jopa lakisääteiset päätökset oli saatettu jättää tekemättä, vaikka sosiaalityöntekijä oli erikseen pyytänyt niistä huolehtimaan. Osassa työyhteisöistä poissaolevan asioiden hoito oli järjestetty. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi, että häntä helpotti suuresti, kun hänen

jäädessään sairauslomalle kollega lupasi ääneen, ettei hänen tarvitse huolehtia; kaikki lapset olisivat turvassa.

”Esinaiseni ei suhtautunut hyvin etenkään pitkään sairaslomaani. Kun palasin viikoksi töihin, sanoin suoraan olevani puolikuntoinen. Silti jouduin sillä viikolla useisiin raskaisiin sijoitustilanteisiin. Jälkikäteen sain toistuvasti kiittailua pitkästä sairaslomastani.”

Aineistoni sosiaalityöntekijöistä vain osa kertoi tarkemmin sairauslomatodistukseen kirjatusta diagnoosista. Heidän kaikkien kokemuksena oli, että sairausloman pääsyyksi kirjattiin joko masennukseen tai ahdistukseen viittaava diagnoosi. Osalle tässä ei ollut ongelmaa, koska he kokivat työuupumukseensa liittyneen masennus- tai ahdistusoireita. Yhdelle sosiaalityöntekijälle tämä kuitenkin oli ollut vaikea kohta, sillä hän koki kärsineensä vain työuupumuksesta eikä masennuksesta. Tilanteessa sairausvakuutusjärjestelmä saneli työuupuneelle ehdot: joko hyväksyt masennusdiagnoosin tai et saa sairauslomaa paitsi palkatta, johon uupuneella ei ollut taloudellisia mahdollisuuksia. Työkyvyttömän työssään uupuneen oli hyväksyttävä mahdollisesti väkivaltaiseltakin tuntuva määritelmä, vaikkei se vastannut omaa kokemusta. Muutama sosiaalityöntekijä kertoi, kuinka työterveyslääkärikin oli tuonut esille, että ei pitänyt työntekijää masentuneena, mutta kirjasi tälle masennusdiagnoosin sairauspoissaolokorvauskäytännön vuoksi. Diagnoosina työuupumus olisi tuntunut sopivammalta tilanteessa, jossa työntekijä koki työuupumuksen olevan seurausta rakenteellisista tekijöistä, kuten työmäärästä ja työolosuhteista, eikä henkilökohtaisesta jaksamisesta. Mielialahäiriö diagnoosina korosti sairausloman yksilökohtaisia ja työntekijästä itsestään johtuvia syitä rakenteellisten syiden sijaan.

”Musta on ihan järkyttävää et mulla on joku masennusdiagnoosi. Se oli sellanen häpeä itselle. Se [työterveyslääkäri] sanoi, että kyllähän sä tiedät, että se on sen rahan takia, että ei sulla ole masennusta. Joo

*mä tiedän, mutta siitä huolimatta mun papereissa on
masennusdiagnoosi, ja mua jotenkin ahdisti se kauheesti”*

6.3 Sosiaalisen tuen avulla toipuminen

Sosiaalityöntekijöiden kertomuksissa toistui seuraava teema: uupuminen tapahtui yksin ja toipuminen yhdessä. Työssä uuvuttiin yksin ja tuen puutteessa ja toipuminen tapahtui ihmissuhteissa läheisten ja kollegoiden tuen ja myötäelämisen avulla. Uupumisen osatekijänä saattoi olla yksin jäämisen kokemus erityisen haastavassa tilanteessa. Toisaalta uupuminen saattoi johtaa eristäytymiseen kollegoiden seurasta. Uupuneet sosiaalityöntekijät yrittivät selvitä työstä minimaalisiksi kaventuneilla voimavaroillaan, jolloin energia ei enää riittänyt sosiaalisuuteen kollegoiden seurassa esimerkiksi yhteisten kahvitaukojen muodossa. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi, kuinka hän kärsi uupuneena vääristyneestä ajattelutavasta, jonka mukaan yhteisiä kahvitaukoja pitävät kollegat olivat laiskoja ja huonoja sosiaalityöntekijöitä, kun hän taas työlle omistautuessaan oli muita parempi sosiaalityöntekijä. Samanaikainen kollegoihin kohdistunut tuomitseminen ja väheksyntä eristivät ja sitä kautta todennäköisesti edistivät uupumista. Työtovereista ja siten työyhteisön sosiaalisesta tukiverkosta eristäytyminen näyttäytyi tyypillisenä työuupumukselle. Uupunut sosiaalityöntekijä ei pystynyt enää toimimaan rationaalisesti ja hyödyntämään ympäristön tarjoamia tukiresursseja.

Uupunut työntekijä, joka vetäytyi sosiaalisesta kanssakäymisestä kollegoidensa kanssa, saattoi saada tärkeää sosiaalista tukea yllättäviltä tahoilta. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi siivoojasta, joka huomioi väsyneen työntekijän esimerkiksi tuomalla tälle kahvia työhuoneeseen. Toisen vastaajan työyhteisöön kuului psykologi, joka toimi tämän vastaajan tukena pitkin toipumisprosessia. Kolmas sosiaalityöntekijä pohti, ettei hän olisi ymmärtänyt tilannettaan työuupumukseksi, eikä osannut hakea apua ajoissa, ellei kokenut perhetyöntekijä olisi puuttanut hänen tilanteeseensa ja ilmaissut huoltaan. Näillä yllättävillä tuen ilmauksilla oli suuri merkitys sosiaalityöntekijöille.

Sosiaalisten suhteiden uudelleenaktivoituminen oli olennaista toipumisessa. Sosiaalityöntekijät jaksoivat jälleen olla yhteydessä ystäviin ja vastaanottaa näiltä sosiaalista tukea. Olennaista oli kertoa ystäville ja kollegoille uupumiskokemuksesta; ääneen puhuminen teki kokemuksesta käsiteltävän. Uupumiseen liittyvät häpeän ja syyllisyyden tunteet entisestään eristivät uupunutta. Moni kertoi kuvitelleensa uupuneena, että läheiset ja muu ympäristö tuomitsivat heidät. Toisten kanssa tilanteen reflektointi auttoi luopumaan toipumista estävästä turhasta ankaruudesta ja itsesyytöksistä. Läheisten tuki auttoi uupunutta jäsentämään kokemustaan selviytymistä tukevalla tavalla. Aineistossa sosiaalinen tuki näyttäytyi yhtenä merkittävimpana toipumisen keinona. Vain etäisyys työstä sairausloman tai opintovapaan muodossa näyttäytyi tärkeämpänä.

”aluksi oli ihan tosi vaikeaa sanoa kellekään kaverille, että miksi mulla yhtäkkiä onkin aikaa nähdä niitä, tai miksen mä olekaan kaikkia iltaja ja viikonloppuja töissä. Sitten kun mä jotenkin sain läheisimmille kavereille kerrottua, niin se ei ollutkaan mikään iso, juttu ja sitten ne tsemppas”

6.4 Arvojen tarkastelun ja oman toiminnan muuttamisen avulla toipuminen

Omien arvojen pohdinta ja sen myötä tapahtunut oman toiminnan muutos olivat tärkeässä roolissa työuupumuksesta toipumisessa. Sosiaalityöntekijät oppivat ymmärtämään paremmin itseään ja omia voimavarojaan. Muutama sosiaalityöntekijä kertoi ottaneensa tietoisien läsnäolon harjoittamisen tavakseen. Eräs sosiaalityöntekijä kertoi oppineensa säätelemään työtä omien vireystilojensa mukaan. Arvojen pohdinnan ja oman toiminnan muutoksen avulla toipuneiden kertomuksissa korostui, kuinka toipuminen edellytti kokonaisvaltaista ajattelun muutosta ja uusien ajattelutapojen opettelua. Arvopohdinta ja omien elämänvalintojen ymmärtäminen olivat keskeisessä roolissa sosiaalityöntekijöiden rakentaessa uutta työuupumuksesta toipuneen

identiteettiä. Moni sosiaalityöntekijä koki uupumisen muuttaneen merkittävästi heidän käsityksiään siitä, mikä elämässä on tärkeää.

Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työterveyshuollosta vaihtelivat. Työterveyslääkäri oli määrännyt sairauslomaa, ja mahdollisesti ehdottanut mielialalääkitystä tai työterveyspsykologin käyntejä. Useimmat sosiaalityöntekijät kokivat työterveyspsykologin tapaamisen myönteisenä, mutta osa vastaajista kertoi kokeneensa käynnit turhina ja jopa syyllistävinä. Heille psykologi oli antanut lähinnä käytännön neuvoja työn hoitamiseksi, eivätkä he pitäneet näitä neuvoja käyttökelpoisina tai hyödyllisinä. Heidän kokemuksensa mukaan työterveyspsykologin kanssa oli asetelma, että psykologi toimi työnantajan puolella ja työntekijää vastaan. Sosiaalityöntekijät kokivat jo valmiiksi syyllisyyttä ja häpeää uupumuksesta. Tällaisessa tilanteessa he olivat erityisen alttiita syyllistävälle suhtautumiselle. Yhden sosiaalityöntekijän kertomuksessa työterveyspsykologin käynnit näyttäytyivät ratkaisevina toipumiselle. Käynneillä käytiin läpi uupumiseen johtaneita syitä ja niihin liittyviä tunteita ja ajatuksia. Moni sosiaalityöntekijä antoi kritiikkiä siitä, että psykologia sai tavata työterveyden kautta vain kolmesti. Myös psykologille pääseminen oli kestänyt osan kohdalla pitkään. Osa sosiaalityöntekijöistä kertoi hakeneensa lisää keskusteluapua Kelan tukemasta kuntoutuspsykoterapiasta tai omakustanteisesta psykoterapiasta.

En kysynyt tutkittavilta suoraan terapiasta tai muusta keskusteluavusta kirjoituspyynnössä tai haastatteluissa. Silti kolme sosiaalityöntekijää nosti sen oma-aloitteisesti esille ja kertoi psykoterapian toimineen avaintekijänä heidän toipumisessaan. Heille psykoterapia oli tarjonnut tilan pohtia uudella tavalla omia arvoja ja valintoja. He kuvasivat ymmärtäneensä paremmin omia lastensuojelun sosiaalityöhön johtaneita valintojaan. He saivat tukea omien toiveidensa ja pelkojensa erittelyyn. Psykoterapian avulla toipuneet olivat kaikki päätyneet joko vaihtamaan työtä tai irtisanoutumaan työstä ilman tietoa uudesta työpaikasta. Koska en kysynyt asiasta, on hyvin mahdollista, että muutkin informantit ovat saattaneet käydä jonkinlaisessa terapiassa tai olleet muun keskusteluavun piirissä ja hyötäneet siitä toipumisprosessissaan. Muutama sosiaalityöntekijä pohti, että koska työterveyden resurssit uupuneen auttamiseksi ovat niin rajalliset, olisi ollut hyvä, jos heitä olisi jo varhaisessa vaiheessa ohjattu hakeutumaan Kelan tukemaan kuntoutuspsykoterapiaan.

*”kun mä oon itteni kanssa ja terapiassa käyny läpi näitä
arvokysymyksiä ja muuta niin niin nyt mä alan nauttimaan tästä
tilanteesta ja täytyy sanoo että en halua enää samanlaiseen työhön
vaikka mä siitä tykkäsin mut ei siihen anneta mahdollisuutta tehdä
sitä”*

Tärkeänä osana toipumisprosessia sosiaalityöntekijät alkoivat jälleen pitää huolta itsestään. Monelle tämä tarkoitti elintapojen muutosta. Sosiaalityöntekijät aloittivat uudelleen uupumuksen myötä poisjääneitä liikunta- ja muita harrastuksia. Omasta elämästään halusi taas tehdä itsensä näköisen. Arjen rytmi muodostui hyvinvointia ylläpitäväksi, jolloin vapaa-aika ei enää kulunut seuraavaa työpäivää pelätessä. Sosiaalityöntekijät kuvasivat, että uupuessa elämänpiiri kaventuu huomaamatta, kun energia ei enää riitä normaalin elämän asioihin. Toipuminen oli tavallaan elämänpiirin laajentamista; uusien harrastuksien ja sosiaalisten kontaktien löytämistä. Toipumisen myötä oma persoona alkoi hahmottua jälleen enemmän vapaa-ajan kuin työn kautta.

*”nyt mä oon alkanu harrastaa. Sosiaaliset suhteet oli aivan
minimissään, nyt mä oon ottanu yhteyttä entisiin ystäviin ja nyt mä
jaksan tosi paljon paremmin, luen kirjoja sitä mä oon kyllä aina
harrastanut, mut silloin viimesinä työvuosina en jaksanu lukee mitään.
Nautin elämästä, matkustelen”*

Lastensuojelun sosiaalityössä uupumisen jälkeen jatkaneet sosiaalityöntekijät muuttivat uupumisen myötä työn tekemisen tapojaan. Sosiaalityöntekijät opettelivat rajaamaan työtään ja kieltäytymään ylimääräisistä työtehtävistä. Konkreettisesti sosiaalityöntekijät opettelivat priorisoimaan työtehtäviä ja kieltäytymään suoraan vähemmän tärkeiden tehtävien tekemisestä. Muutama sosiaalityöntekijä oli myös vähentänyt merkittävästi työparityöskentelyä. Sosiaalityöntekijät kertoivat konkreettisesti, kuinka he olivat

opetelleet hoitamaan työhön kuuluvan asiakasdokumentaation tiiviimmällä ja vähemmän aikaa vievällä tavalla. Osa oli rajannut työtään siten, että hoitaa vain pakollisen asiakastyön eikä osallistu ylimääräisiin kokouksiin ja projekteihin. Monelle sosiaalityöntekijälle toipumisprosessissa oli tärkeää oman liiallisen vaativuuden tunnistaminen ja siitä eroon opettelu.

”jätin osallistumatta turhilta tuntuviin koulutuksiin ja projekteihin, koska tiesin niiden olevan pois ydintyöstäni ja se tuntui toimivalta ratkaisulta. Myös kirjaukset tein mahdollisimman lyhyesti”

Omien arvojen pohdinnan ja erityisesti psykoterapian merkitystä painottaneet sosiaalityöntekijät kertoivat arvopohdinnan ja psykoterapian toimineen tärkeänä tukena myös työpaikanvaihtamis- tai irtisanoutumispäätökselle.

6.5 Työpaikkaa vaihtamalla tai irtisanoutumalla toipuminen

Yli puolet informanteista oli päätenyt lähtemään työpaikasta, jossa työuupuminen tapahtui. Toisille tämä oli tarkoittanut lastensuojelun sosiaalityön jatkamista eri työpaikassa, toisille asiakastyöstä sivuun siirtymistä esimerkiksi kehittämistehtäviin sekä yhdelle irtisanoutumista ja työelämästä pois jättäytymistä. Pienessä kunnassa työskennelleen sosiaalityöntekijän hyvin laajaa työnkuvaa muutettiin rajatummaksi. Lastensuojelusta pois lähteneet kertoivat ymmärtäneensä, ettei lastensuojelu ole heille ainakaan sen hetkessä elämäntilanteessa soveltuva työpaikka. Työpaikan vaihtaminen ja työstä irtisanoutuminen olivat vaikeita ja pitkää harkintaa vaatineita päätöksiä. Työpaikan vaihtamiseen tai irtisanoutumiseen päätyneet sosiaalityöntekijät olivat kuitenkin lopulta tyytyväisiä päätökseensä. Muutama lähtijä jätti avoimeksi pohdinnan, haluaisivatko myöhemmin palata lastensuojeluun esimerkiksi kehittämis- tai esihenkilötehtäviin.

Työpaikkaa vaihtaneet sosiaalityöntekijät kuvasivat työuupumuksensa syiden olleen ensisijaisesti rakenteellisia. Etenkin toiseen lastensuojelun sosiaalityön työpaikkaan vaihtaneiden kertomuksissa korostui, kuinka työn tekemisen reunaehdot ja olosuhteet

vaihtelivat merkittävästi alan sisällä. Asiakasmäärä saattoi työpaikkaa vaihtamalla laskea vajaasta sadasta alle viiteenkymmeneen asiakkaaseen. Työpaikan vaihtaminen saattoi tarkoittaa myös aivan erilaista johtamiskulttuuria ja työyhteisön ilmapiiriä.

”mua auttoi, että uudessa työpaikassa huomasin, että oikeastihan mä pärjään tässä ihan loistavasti, että ei ehkä ollu ihan musta kiinni, vaan niistä työn vaatimuksista mitä siellä oli”

6.6 Uupuuko toipunut uudelleen

Moni sosiaalityöntekijä otti kirjoituksessaan tai haastattelussaan kantaa siihen, miten koettu työuupumus vaikuttaa todennäköisyyteen uupua uudestaan. Toiset uskoivat uupumisen myötä oppineensa taitoja, jotka ehkäisisivät uupumista jatkossa. Monelle tämä merkitsi omien rajojen oppimista. Sosiaalityöntekijät kertoivat pystyvänsä nykyään tarkkailemaan varoitusmerkkejä, joihin he pystyvät reagoimaan ennen kuin tilanne etenee uupumiseksi. Käytännössä tämä tarkoitti esimerkiksi lyhyttä ylimääräistä vapaata silloin, kun sosiaalityöntekijä tunnisti itsensä huolestuttavan kuormittuneeksi. Tällöin kerran koettu työuupumus oli opettanut taitoja, jotka suojasivat uupumiselta jatkossa.

Toiset vastaajat ajattelivat, että tulevat aina olemaan herkempiä uupumaan koettuaan kerran työuupumuksen. Sosiaalityöntekijät pohtivat, että he ovat mahdollisesti altistuneet uupumiselle niin, että uupuvat herkemmin tulevaisuudessa. Eräs vastaaja koki, että mikäli hän jatkaa lastensuojelussa, ja työolosuhteet eivät muutu, uupuminen on väistämättä edessä jatkossakin. Hän pohti, että vasta merkittävä työmäärän rajaaminen ja työolosuhteiden korjaaminen katkaisisivat työpaikalla vallitsevan yleisen uupumiskiirteen. Useampi vastaaja kertoi kokemuksen jättäneen jälkeensä pelon työuupumuksen toistumisesta. Toistuvasti työuupumuksen kokeneet vastaajat olivat vain kerran työuupumuksen kokeneita vastaajia alttiimpia uskomaan, että he uupuisivat myös tulevaisuudessa.

”Koen, että olen jollain tavalla altistunut uupumukselle ja voin herkemmin uupua uudelleenkin. Koen, että uupumuksen jälkeen olen reagoinut stressaaviin ja kuormittaviin asioihin voimakkaammin kuin ennen.”

7 Johtopäätökset ja pohdinta

7.1 Tulosten suhde aiempaan tutkimustietoon

Tässä tutkimuksessa etsin vastauksia kysymyksiin, miten työuupumus ja siitä toipuminen koetaan lastensuojelun sosiaalityössä sekä mitkä tekijät työuupumukseen ja siitä toipumiseen vaikuttavat. Työuupumus näyttäytyi tutkimuksessa kokonaisvaltaisena ja vakavana hyvinvoinnin ongelmana. Siitä toipuminen näyttäytyi aikaa vievänä, aktiivista tukea, apua ja olosuhteiden muutosta edellyttävänä tapahtumana. Kokonaisuudessaan tutkimukseni tulokset työuupumusprosessin kulusta, työuupumuksen syistä ja oireista, toipumisprosessin kulusta ja siihen vaikuttaneista tekijöistä ovat pitkälti yhtenäisiä aiemman tutkimuksen kanssa. Tutkimukseni sosiaalityöntekijät olivat itse määritelleet kokeneensa työuupumuksen, mutta heidän kokemuksensa sopi hyvin yhteen työuupumustutkimuksessa kuvatun ilmiön kanssa. Myös Kinnusen ym. (2004, 42–43) tutkimuksessa todettiin, että tutkittavien itse määrittelemällä työuupumuksella oli selkeä yhteys MBI-GS -mittarilla mitattuun työuupumukseen.

Tutkimukseni mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijät uupuvat työssään, koska työmäärä on liiallinen käytettävissä oleviin resursseihin nähden, työyhteisön toiminnassa ja johtamisessa on puutteita, perehdytys ja työnohjaus ovat puutteellisesti järjestetty sekä asiakastyö traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa on haastavaa. Krooninen liiallinen työmäärä nousi esille tärkeimpänä työuupumuksen syynä. Liiallinen työmäärä suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin on tunnistettu työuupumuksen pääsyyksi yleisesti työuupumustutkimuksessa (Maslach ym. 2001, 407). Aiemmissa tutkimuksissa työuupumuksen syiksi on tunnistettu myös resurssien puute, organisaatiokulttuurin ongelmat, työpaikan tunneperäiset konfliktit,

työpaikkakiusaaminen, työroolin epäselvyys ja ristiriitaiset odotukset sekä työn keskeytykset (Maslach ym. 2001, 407; Sonnentag 2015, 537–539; Crawford & Rich 2010, 480–842; Nielsen & Einersen 2012, 320). Näistä etenkin resurssien puute, organisaatiokulttuurin ongelmat ja työroolin epäselvyys nousivat esiin myös tässä tutkimuksessa. Sen sijaan työpaikkakiusaaminen ei noussut suoraan esiin.

Tässä tutkimuksessa lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työuupumuksen yleisimmät oireet olivat uupumusasteinen väsymys, ärtyisyys, itkuisuus ja univaikeudet. Työuupumus vaikutti asiakastyöhön. Uupumuksen myötä sosiaalityöntekijöiden usko asiakkaiden tilanteiden kohentumiseen heikkeni. Työskentely muuttui kokonaisvaltaisesta pinnalliseksi ja mekaaniseksi. Uupuneet sosiaalityöntekijät vetäytyivät sosiaalisen tuen piiristä niin töissä kuin vapaa-ajalla. Osa sosiaalityöntekijöistä oireili myös fyysisesti. Työuupumus paheni pikku hiljaa, kunnes sosiaalityöntekijät eivät enää kokeneet selviytyvänsä työstään. Lopulta jo ajatus töihin menemisestä herätti pelon ja vastenmielisyyden tunteita.

Kaikki vastanneet sosiaalityöntekijät kuvasivat Maslachin työuupumusmallin kolmesta ulottuvuudesta vähintään uupumusasteiseen väsymykseen kuuluvia oireita. Useimmilla oli myös joko kyynistymisen, ammatillisen itsetunnon heikkenemisen tai molempien oireita. Osa vastanneista korosti, että kyynistymistä he eivät tunnistanee lainkaan itsessään. Ammatillisen itsetunnon heikentymistä oli havaittavissa useimmissa uupumiskuvauksissa. Voi olla, että osa tutkimukseeni osallistuneista sosiaalityöntekijöistä kärsi vain lievästä työuupumuksesta, eikä tilanne heidän kohdallaan koskaan edennyt vakavaan uupumukseen asti. Kertomusaineiston perusteella ei voi mitata vastaajien työuupumuksen tasoa. Mikäli he olivat kärsineet vain lievästä työuupumuksesta, voi päätellä, että he olivat tunnistanee tilanteensa ja hakeneet tarvitsemaansa apua ja tukea ajoissa.

Osa aineistoni sosiaalityöntekijöistä kertoi kohtuuttomista työolosuhteista, jotka johtivat heidän uupumiseensa. Avohuollon sosiaalityöntekijällä oli lähemmäs sata asiakasta, eikä tiimiin saatu palkattua johtavaa sosiaalityöntekijää. Resurssien puutteen ja rekrytointivaikeuksien vuoksi lomat korvattiin rahana, ja uupumisestaan kertonut ja apua pyytänyt sosiaalityöntekijä sai ratkaisuksi ylityömääräyksen. Näissä olosuhteissa työskennelleet kertoivat, kuinka tiimissä työntekijät olivat kukin vuorollaan

sairauslomalla työuupumuksen vuoksi. Työolosuhteet olivat sellaiset, ettei niissä pystynyt tekemään lakisääteisiä työtehtäviä uupumatta. Tällaisissa olosuhteissa työskennelleet vastaajat korostivat kertomuksissaan, että työuupumus on rakenteellinen ongelma eikä henkilökohtainen ongelma, ja että ratkaisuja pitäisi hakea rakenteelliselta tasolta.

Kohtuuttoman kuormittavissa olosuhteissa työskentelyä voidaan kutsua sinnittelyksi. Rikala (2013) määrittelee, että sinnittely on toimintaa, jossa työn tekoa pyritään jatkamaan mahdollisimman pitkään voimistuvista työuupumusoireista huolimatta. Sinnittelyn kautta rakenteelliset työolosuhteista johtuvat ongelmat henkilökohtaistuvat yksilöllisiksi ongelmiksi. Työssään sinnittelevä työntekijä uupuu ja menettää terveytensä ja hyvinvointinsa. (Rikala 2013, 94.) Muutama aineistoni sosiaalityöntekijä käytti sinnittely-termiä kuvaamaan tilannetta, jossa uupuneena yrittää vähenevillä voimavaroilla selvitä työstään.

Bernier (1998) on tutkinut vakavasta työuupumuksesta toipumista sosiaalialan ammattilaisten keskuudessa. Aineistoa kerätessäni en rajannut mukaan pelkästään vakavan työuupumuksen kokeneita. En myöskään määritellyt toipumista aineistopyynnössä. Bernier edellytti tutkimukseensa osallistuneilta, että he täyden toipumisen merkiksi olivat tyytyväisiä nykyiseen työhönsä eivätkä kokeneet halua vaihtaa työtä. Bernierin kuvaama toipumisen malli oli silti isolta osin tunnistettavissa kautta aineistoni. Bernierin nimeämät vaiheet perustuvat kerronnallisen haastattelumateriaalin analyysiin. Tämän tutkimuksen aineisto on erilainen, koska se koostuu haastatteluiden ohella kirjoituksista. Kirjoitukset ovat kertaluonteisia vastauksia, joille ei voi esittää lisäkysymyksiä. Mikäli asetelma olisi ollut toinen, ja lisäkysymykset olisivat olleet mahdollisia, olisin voinut tarkentaa vastaajilta niitä aihealueita, joista he eivät kirjoituksissa kertoneet. On mahdollista, että moni uupumisen tai toipumisen kannalta tärkeä tekijä jäi mainitsematta kirjoituksissa.

Tässä tutkimuksessa tärkeimmät tekijät työuupumuksesta toipumiselle olivat etäisyyden ottaminen työstä, omien arvojen tarkastelu ja sen myötä oman toiminnan muuttaminen, työpaikan vaihtaminen tai irtisanoutuminen sekä sosiaalinen tuki. Merkittävin näistä oli etäisyyden ottaminen työstä. Bernier (1998) on nimennyt kuusi työuupumuksesta toipumisen vaihetta. Tämän tutkimuksen jokaisesta kertomuksesta oli tunnistettavissa

Bernierin nimeämät kolme ensimmäistä vaihetta: ongelman myöntäminen, etäisyyden ottaminen työstä ja terveyden palautumisen. Sen sijaan kolme myöhempää vaihetta eli arvojen kyseenalaistaminen, työmahdollisuuksien kartoittaminen ja muutoksen tekeminen nousivat kukin esille vain noin puolessa kertomuksista.

Aineistoni sosiaalityöntekijät kuvasivat etäisyyden ottamisen joko sairausloman tai opintovapaan avulla olleen tärkein tekijä toipumisessa ja välttämätön ratkaisu heidän tilanteessaan. Sairausloma antoi etäisyyttä työhön ja mahdollisuuden päästä toipumisen alkuun. Toipuminen edellyttää työn teon keskeyttämistä, vähentämistä tai lopettamista niin, että uupunut saa toipumisen mahdollistavan psykologisen etäisyyden työpaikkaan. Etäisyyden ottaminen työstä ei kuitenkaan ole Bernierin tutkimuksen mukaan yksistään riittävä keino työuupumuksesta toipumiseksi, vaan toipuminen edellyttää jonkinlaisten muutosten tekemistä joko työuupumukseen johtaneen työtehtävän puitteissa tai työn vaihtamista tai lopettamista. (Bernier 1998, 56–57, 63.) Työuupumuksen ja masennuksen välistä suhdetta tutkinut Rikala (2013, 120) tunnistaa sairausloman usein välttämättömäksi keinoksi työuupumuksesta toipumisessa. Rikalan tutkimuksessa masennusperusteinen sairausloma tarjosi tutkittaville mahdollisuuden katkokseen työelämästä samaan tapaan kuin suurelle osalle oman aineistoni vastaajista.

Etäisyyden ottaminen työstä on aktiivinen selviytymisstrategia. Aktiivisten selviytymisstrategioiden käyttö verrattuna passiivisiin ja vältteleviin, tilanteessa sinnittelyyn liittyviin strategioihin on tutkimuksissa yhteydessä parempaan työhyvinvointiin. (Näätänen ym. 2003, 30; Hätinen ym. 2013.) Ennen aineistonkeruuta tutustuin laajalti aihetta koskevaan teorian tietoon. Tämän tiedon valossa osasin odottaa, että sairausloma etäisyyden ottamisen keinona näyttäytyisi merkittävänä toipumisen elementtinä. Yllätyksekseni sairausloman ohella liki samanarvoisena esiin nousi opintovapaan pitäminen. Kunnalliseen lastensuojelutyöhön on vaikea löytää päteviä työntekijöitä. Opintovapaa on yksi kuntien keinoista erottautua hyvänä työnantajana ja sitouttaa työntekijöitä. Esimerkiksi Helsingin kaupungilla opintovapaata voi saada kolme kuukautta sosiaalityöntekijän pätevyyteen johtavien opintojen loppuun saattamiseen. Vastineeksi työntekijä sitoutuu työskentelemään valmistuttuaan kahden vuoden ajan samalla työnantajalla.

Opintovapaan runsas käyttö informanttien keskuudessa kertoo osaltaan siitä, kuinka lastensuojelun sosiaalityöhön on vaikea rekrytoida työntekijöitä. Uuden ammatinharjoittamispätevyyksiä säätelevän lain (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) myötä pätevyysvaatimukset ovat tiukentuneet aiemmasta. Uuden lain tultua voimaan sosiaalityöntekijän sijaisena voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan sosiaalityön opiskelija, joka on suorittanut aineopinnot ja käytännön harjoittelujakson. Aiemmin sijaisen kelpoisuus oli hyvin väljästi määritelty. Sosiaalityöntekijän sijaisena saattoi toimia henkilö, jolla oli hänen suorittamiensa opintojen perusteella riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.4.2005/272).

Sosiaalinen tuki oli etäisyyden ottamisen jälkeen tärkein toipumisen keino. Sen sijaan Bernierin (1998, 61) tutkimuksessa läheisten tuki näyttäytyi suhteellisen vähäisessä merkityksessä. Bernierin tutkimuksessa työyhteisön ja kollegoiden tuella oli merkittävä rooli, kun uupumuksen kokenut palasi poissaolon jälkeen työhönsä. Kollegat auttoivat työuupumuksen kokenutta integroitumaan uudelleen työyhteisöön. Tässä tutkimuksessa sosiaalinen tuki näyttäytyi merkittävimpänä toipumisen edistäjänä heti etäisyyden ottamisen työstä jälkeen. Sosiaalisessa kanssakäymisessä sosiaalityöntekijät saivat tilaisuuden jäsentää uudelleen kokemustaan uupumisesta. Vuorovaikutuksessa tapahtuva reflektointi auttoi purkamaan häpeän ja syyllisyyden tunteita sekä jäsentämään kokemusta toipumista edistävällä tavalla. Sekä vapaa-ajan että työpaikan ihmissuhteilla oli tärkeä merkitys työuupumuksesta toipuessa.

Tutkimukseni mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden toipumista työuupumuksesta edistivät aktiiviset toimenpiteet, joilla he hakivat muutosta tilanteeseensa. Merkittävimmiksi toipumista edistäneiksi tekijöiksi nousivat etäisyyden ottaminen työstä, sosiaalinen tuki, arvojen tarkastelu ja oman toiminnan muuttaminen sekä työpaikan vaihtaminen tai irtisanoutuminen. Passiiviset tekijät, kuten työolosuhteiden muutos esimerkiksi työroolien selkeytymisenä vaikuttivat lähinnä toipumisen jo ollessa käynnissä siihen, minkälaisia tulevaisuuden uraratkaisuja sosiaalityöntekijät tekivät. Sen sijaan esimerkiksi työnohjausta tai varhaisen tuen keskusteluja ei mainittu kertaakaan toipumista edistävänä tai uudelleen uupumista estävänä keinona. Monen vastaajan työpaikoilla työnohjausta ei ollut järjestetty. Osa

vastaajista kertoi järjestetyn työnohjauksen olleen toimimatonta. Työnohjaajalta saattoi puuttua osaaminen ja ymmärrys lastensuojelun sosiaalityöstä. Varhaisen tuen keskustelusta kertoi vain yksi vastaaja. Hänen kokemuksensa oli kielteinen. Varhaisen tuen keskustelussa esihenkilö oli kysellyt sosiaalityöntekijältä varhaisen tuen lomakkeen kysymykset, mutta varsinaista keskustelua vastauksista ei oltu käyty. Varhaisen tuen keskustelu ei johtanut minkäänlaisen tuen järjestämiseen tai muihin jatkotoimiin.

Työuupumus on kokonaisvaltainen hyvinvoinnin puutostila. Omien arvojen tarkastelu ja muutoksen tekeminen näyttäytyivät tärkeänä osana työuupumuksesta toipumista. Monille tämä tarkoitti uusien tapojen löytämistä työhön suhtautumiseen ja työn tekemiseen. Moni sosiaalityöntekijä koki korostuneen vastuunottonsa osaltaan vaikuttaneen uupumisen. Teologi-kirjailija Martti Lindqvist (1990, 129) käyttää *ylivastuisuuden* käsitettä kuvaamaan tilannetta, jossa auttamisammattissa toimiva työntekijä kokee, että on hänen velvollisuutensa auttaa kaikkia tarvitsevia, kuten esimerkiksi huolehtia kollegoiden tekemättömistä töistä ja vastaanottaa kollegoiden paineita kykenemättä rajaamaan oman työnsä määrää. Ylivastuisuuden käsite kuvaa hyvin tässä tutkimuksessa esiin tullutta sosiaalityöntekijöiden liiallista vastuunottoa.

Työuupumuksen vastinparina eli työhyvinvoinnin toisena ääripäänä pidetään työn imua. Työuupumuksesta toipuminen on parhaimmillaan paluuta työn imuun. (Maslach & Leiter 2008, 498; Maslach ym. 2008, 102–103.) Työimun palaaminen oli tunnistettavissa suurimmassa osassa tutkimuksen aineistoa. Sosiaalityöntekijöiden usko työn vaikuttavuuteen ja kiinnostus asiakkaisiin palasivat. Sosiaalityöntekijät kokivat jälleen tarmokkuutta ja myönteistä työhön uppoutumista. Usko omaan ammatilliseen pystyvyyteen palautui. En kerännyt aineistopyynnössä tutkittavien taustatietoja, kuten ikää ja sukupuolta. Tutkimustiedon valossa demografisilla tekijöillä ei ole havaittu olevan merkittävää yhteyttä työuupumukseen. Arvioin, että tällaisen pienellä aineistolla toteutetun laadullisen tutkimuksen kohdalla vastaajien demografisilla tekijöillä ei ole merkitystä.

Yli puolet tähän tutkimukseen osallistuneista oli uupunut ensimmäisessä sosiaalityön työpaikassaan. Ruotsalaiset Dellgran ja Höjer (2005) nostavat esille ilmiön, että lastensuojelu toimii yleisenä sosiaalityön työuran matalan statuksen omaavana

aloituspaikkana, josta myös varhain vaihdetaan toisiin tehtäviin muutaman vuoden työkokemuksen jälkeen. Tämän tutkimuksen osallistujista puolet oli päättänyt vaihtamaan työpaikkaa työuupumuksen myötä. Näistä osa teki vaihdoksen lastensuojelun sisällä ja osa toisiin sosiaalityön tehtäviin. Lastensuojelusta pois lähteneiden kuvauksissa toistui ajatus lastensuojelusta yleisenä sosiaalityön aloituspaikkana, joka on kuitenkin liian raskas pysyväksi uravaihtoehdoksi.

7.2 Luotettavuuden arviointi

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan lähestyä validiteetin ja reliabiliteetin käsittein. Validiteetilla viitataan siihen, onko tutkittu sitä, mitä on sanottu tutkittavan. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta. Validiteetin ja reliabiliteetin käsitteisiin perustuvaa luotettavuuden arviointia on kritisoitu epistemologisin perustein. Ne pohjautuvat luonnontieteistä tuttuun käsitykseen yhdestä konkreettisesta todellisuudesta. Etenkin toistettavuuden vaade on hankala laadullisessa tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136; Hirsjärvi ym. 2015, 231.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan vahvistaa raportoimalla tutkimuksen vaiheet huolellisesti ja läpinäkyvästi. Lukijan on hyvä tietää mitä tutkittiin, miksi ja milloin, onko tutkijalla sitoumuksia, miten aineisto on kerätty ja analysoitu, miten vastaajat valikoituivat ja miten vastaajat osallistuivat tiedon tuottamiseen. Tutkimuksen huolellinen raportointi on avaintekijä tutkimuksen luotettavuuden lisäämisessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141; Hirsjärvi ym. 2015, 232–233.) Olen pyrkinyt kuvaamaan tässä tutkimusraportissa avoimesti tutkimuksen kulun tutkimuskysymyksistä tutkimusmenetelmän valinnan kautta aineistonkeruuseen, ja siitä edelleen analyysin kautta tuloksiin ja johtopäätöksiin.

Näin prosessin loppupuolella voin arvioida tekemieni valintojen onnistuneisuutta. Työuupumusta on tutkittu paljon yleisellä tasolla sekä myös sosiaalityön kontekstissa. Työuupumus on vakava ja monella tapaa henkilön hyvinvointia heikentävä tila. Toipuminen on saanut tutkimuskentällä valitettavan vähän huomiota osakseen. Toipumisen mukaanotto jo tutkimusongelmaa rajatessa loi mahdollisuuden tuottaa tietoa vähän tutkitusta aiheesta. Määritellessäni näkökulmani työuupumuksen toipumisen kautta, osallistuin yhteiskunnalliseen ja akateemiseen keskusteluun legitimoiden

työuupumuksesta toipuneiden näkökulmaa ja kokemusta. Samalla ulossuljin tutkimuksestani niiden näkökulman ja kokemuksen, jotka ovat uupuneet lastensuojelun sosiaalityössä, mutta eivät siitä toipuneet. Heräsin tutkimuksen myötä pohtimaan, miten ja minkälaisella tutkimusasetelmalla voisi tavoittaa näiden, mahdollisesti pysyvästi työkykynsä menettäneiden henkilöiden näkökulman ja kokemuksen. Pohdin alussa, olisiko minun pitänyt jo aineistopyynnössä määritellä tarkemmin, mitä tarkoitan työuupumuksella ja siitä toipumisella. Nyt luotin vastaajien omaan tulkintaan tilanteestaan. Analyysin perusteella tutkittavien omat määritelmät vastasivat hyvin tutkimuskirjallisuudessa vakiintuneita määritelmiä. Toisaalta nyt aineistoni muodostui heterogeeniseksi sen suhteen, miten vakavan työuupumuksen vastaajat olivat kokeneet ja miten täysin he olivat siitä toipuneet.

Tutkimusaineistoni koostui sekä kirjoituksista että haastatteluista, eikä täten ollut yhtenäinen. Kirjalliselle kertomukselle ei voi esittää täydentäviä kysymyksiä kuten haastattelussa. Tämä kahden erilaisen aineistotyypin yhdistäminen vaikeutti aineiston sisäistä vertailtavuutta. Vaikka kirjallisessa kertomuksessa ei noussut jokin asia esiin, se saattoi johtua yhtä hyvin joko siitä, ettei asia ollut tapahtunut tai ollut merkityksellinen tutkimukseen osallistujalle, tai että asia ei vain tullut hänen mieleensä vastausta kirjoitettaessa. Kirjallisen vastauksen kohdalla tutkija jää haastattelua passiivisempaan rooliin. Kirjallisena tuotetut kertomukset olivat sisällöltään hyvin rikkaita ja monipuolisia. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän kokema työuupumus on aiheena arkaluontoinen. Uskon aineistonkeruun onnistumisen kannalta olleen hyvä ratkaisu mahdollistaa kirjallinen vastaaminen.

Toteutin tutkimusanalyysin käyttäen temaattista laadullista analyysia, jossa hyödynsin myös narratiivisen tutkimuksen piirteitä. Osa aineistostani muodostui selkeistä elämänkertomuksista työuupumisesta ja siitä toipumisesta. Näissä kertomuksissa oli selvä kronologinen tarinankulku. Pieni osa aineistoa oli kuitenkin edellisiä lyhyempiä työuupumiseen keskittyviä kuvauksia. Tutkielman teon alussa suunnittelin narratiivisen menetelmän käyttämistä. Aineistonkeruun ja analyysin aloittamisen jälkeen ymmärsin, että se olisi edellyttänyt, tai ainakin toiminut paremmin yhteismitallisemman aineiston kohdalla. Kertomustiivistelmien ja lukuisten tiivistelmäauseiden luominen ja niiden

taulukoiden aineiston kanssa osoittautui onnistuneeksi tavaksi lähestyä heterogeenistä aineistoa.

7.3 Pohdinta

Tutkimukseni tavoitteena oli lisätä ymmärrystä työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta lastensuojelun sosiaalityön kontekstissa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän työuupumus on vakava ongelma erityisesti ammattiroolin vastuullisuuden vuoksi. Työuupumus voi heikentää lastensuojelun asiakkaina olevien lasten saaman palvelun tasoa.

Lastensuojelun sosiaalityössä kärsitään työntekijöiden suuresta vaihtuvuudesta ja rekrytointivaikeuksista. Uuden ammatinharjoittamispätevyyksiä säätelevän lain (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) myötä rekrytointivaikeudet ovat lisääntyneet.

Iso osa työuupumustutkimuksesta on tämän tutkimuksen tavoin poikittaistutkimusta, joka keskittyy vain tutkittavien kertaluontoiseen vointiin. Seurantatutkimuksen tekeminen on kallista ja aikaa vievää. Tämän tutkimuksen aineistossa näkyi selvä jako kerran työuupumuksen kokeneiden ja toistuvasti uupuneiden välillä. Heidän näkemyksensä erosivat merkittävästi esimerkiksi sen suhteen, uskoivatko he uupuvansa edelleen tulevaisuudessa. Tutkimusasetelmasta ja monen osallistuneen lyhyehköstä työurasta johtuen on mahdoton sanoa, miten pysyvä jako kerran ja toistuvasti uupuneisiin on. Olisi antoisaa lähestyä työuupumisesta toipumista seurantatutkimuksen keinoin. Tällöin voisi saada tietoa siitä, onko kertaluontoisesti työuupumuksesta kärsivien kokemuksessa merkittävää eroa toistuvasta työuupumuksesta kärsivien kokemusten kanssa. Olisi kiinnostavaa tietää, miten työuupumuksen kokeneiden ymmärrys uupumisen ja toipumisen prosesseista ja niihin vaikuttavista tekijöistä muuttuu uupumuksen toistuessa.

Ymmärtämällä paremmin, mitkä tekijät aiheuttavat työuupumusta lastensuojelun sosiaalityössä, miten työuupumus ilmenee, mitkä tekijät edistävät siitä toipumista ja miten toipuminen tapahtuu voimme kehittää lastensuojelun sosiaalityön työolosuhteita työuupumista ehkäisevään ja siitä toipumista edistävään suuntaan. Tutkimusten mukaan työuupumus on yhteydessä työntekijöiden vaihtuvuuteen. Kehittämällä lastensuojelun

sosiaalityön työolosuhteita työhyvinvointia edistäviksi vähennetään työntekijöiden vaihtuvuutta ja rekrytointivaikeuksia.

Uusi sosiaalihuoltolaki astui voimaan alkuvuodesta 2015 (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sen mukaisia muutoksia tehdään eri tahdilla eri kuntien lastensuojelun järjestämiseen. Toisissa kunnissa muutoksia on jo tehty, toisissa muutos on vasta käynnissä. Lakimuutos siirtää lastensuojelusta pois asiakkaita, joita voidaan auttaa peruspalveluissa. Näin lastensuojelun asiakasmäärät laskevat, mutta asiakkaista yhä useammat ovat erittäin vaikeissa tilanteissa, moninaisen ja pitkäaikaisen avun tarpeessa ja vastentahtoisesti asiakkaina. Aineistoni sosiaalityöntekijät kokivat sosiaalihuoltolain muuttavan viimesijaista lastensuojelutyötä yhä raskaammaksi ja lisäävän työhön liittyvää emotionaalista stressiä. Olisi tärkeä tutkia, miten tämä tulee vaikuttamaan lastensuojelun sosiaalityössä jaksamiseen ja työssä uupumiseen.

Moni informantti toi esille näkemyksensä siitä, minkälaiset asiat voisivat ehkäistä työuupumusta. Näitä olivat muun muassa johdon resurssien lisääminen työmäärän kohtuullistamiseksi, tuki työntekijöille, toimiva työnohjaus, työn rakenteiden muokkaaminen paremmin arkityötä tukeviksi. Muutama sosiaalityöntekijä toi esille, että koulutukseen tai lastensuojelutyöhön pitäisi rakentaa malli, jossa jokainen työntekijä kävisi oman psykoterapian läpi samaan tapaan kuin psykoterapeuteilla on oma psykoterapia osana koulutusta. Työuupumusta sosiaalityössä käsitelleessä tutkimuksessa työuupumuksen ehkäisykeinoiksi on ehdotettu erityisesti rakenteellisia muutoksia, kuten organisaation kommunikaation parantamista, työntekijöiden osallistamista päätöksen tekoon, työroolien selkeää määrittelyä, työn tukirakenteiden vahvistamista, työnkiertoa, lähiesihenkilöiden kouluttamista ja työntekijöiden kouluttamista (Söderfeldt ym. 1995, 643). Yleisesti työuupumuksen ehkäisyssä on todettu toimiviksi mallit, jotka pyrkivät työn imun lisäämiseen (Maslach 2011, 45). Työuupumuksen ehkäisy toimii tehokkaammin silloin kun se tehdään koko organisaation eikä yksittäisen työntekijöiden tasolla (emt.) Työuupumustutkimuksen uranuurtaja Maslach (2003, 190) kehottaa huomioimaan työuupumuksen ehkäisymalleissa kaikki kolme työuupumuksen ulottuvuutta: uupumusasteisen väsymyksen, kyynistymisen ja ammatillisen itsetunnon heikentymisen.

Vastaajistani yli puolet toimii edelleen lastensuojelun sosiaalityössä, joskin osa eri työtehtävissä kuin joissa uupuivat. Lastensuojelun sosiaalityössä jatkavat ja myös siitä vastaushetkellä poissa olevat vastaajat kertoivat pitävänsä itse työstä. Vastaajien mukaan lastensuojelun sosiaalityö on vaativuudestaan huolimatta erittäin palkitsevaa.

Palkitsevinta ovat asiakassuhteet ja asiakkaiden elämäntilanteiden kohentuminen. Myös vastaushetkellä muissa työtehtävissä toimivat pitivät mahdollisena, että he palaisivat lastensuojelun sosiaalityöhön. Lastensuojelun sosiaalityössä on sellaista työn imua ja vetovoimaa, että siinä toimiessaan työuupumuksen kokeneetkin sosiaalityöntekijät ovat edelleen kiinnostuneita sen parissa työskentelemään.

Eräs muutamassa vastauksessa toistunut ajatus oli, että uupumalla sosiaalityöntekijä saa arvokkaan kokemuksen, miltä tuntuu joutua autettavan ja pärjäämättömän asemaan ja joutua ottamaan toisten apua vastaan. Sosiaalityöntekijän rooli on auttaa toisia.

Uupuneena sosiaalityöntekijä joutuu hakemaan apua, turvautumaan toisiin ja myöntämään, ettei hän pärjää yksin. Tällaisen kokenut sosiaalityöntekijä ymmärtää paremmin asiakkaidensa kokemusta ja pystyy näin tukemaan heitä paremmin. Näin työuupumus ja erityisesti siitä toipumisen kokemus kehittivät sosiaalityöntekijän ymmärrystä auttamistyöstä.

Työuupumukseen liittyy valtavasti syyllisyyden ja häpeän tunteita. Sosiaalityöntekijät haluavat hoitaa työnsä, pärjätä siinä ja auttaa asiakkaitaan. Auttajan uupumus on monella tapaa vaikea tilanne. Häpeä ja syyllisyys estävät ja hidastavat avun hakemista. Siebertin ja Siebertin (2007) laajan yhdysvaltalaisen kyselytutkimuksen mukaan auttamisammateissa työskentelevät hakevat heikosti itselleen apua työuupumukseen. Tämän tutkimuksen aineiston sosiaalityöntekijät olivat kuitenkin aktiivisesti hakeneet apua tilanteeseensa. Avoin keskustelu työhyvinvoinnista ja sen puutteista kuten työuupumuksesta edistää jokaisen sosiaalityöntekijän hyvinvointia. Purkamalla auttajan uupumukseen liittyvää häpeän kulttuuria voidaan vähentää ja ehkäistä työkyvyttömyyttä ja poistaa inhimillistä kärsimystä. Työuupumus ei ole sen kokeneen työntekijän syytä.

Kirjallisuus

Ahola, Kirsti (2007) Occupational burnout and health. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.

Alarcon, Gene & Eschleman, Kevin & Bowling, Nathan (2009) Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23 (3), 244–263.

Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Riika: Vastapaino.

Anderson, Dinah (2000) Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 24 (6), 839–848.

Armon, Galit & Shirom, Arie & Shapira, Itzhak & Melamed, Samuel (2008) On the nature of burnout–insomnia relationships: A prospective study of employed adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 65 (1), 5–12.

Bernier, Diane (1998) A study of coping: successful recovery from severe burnout and other reactions to severe work-related stress. *Work and Stress* 12 (1), 50–65.

Bradley, H.B. (1969) Community-based treatment for young adult offenders. *Crime and Delinquency*, 15 (3), 359–370.

Bride, Brian (2007) Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 52 (1), 63–70.

Bruner, Jerome (1987) Life as Narrative. *Social Research*, 54 (1), 691–710.

Bruner, Jerome (1991) The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry*, 18 (1), 1–21.

Burke, Ronald & Richardsen, Astrid (2001) Psychological Burnout in Organizations. Teoksessa Robert Golembiewski (toim.) *Handbook of Organizational Behavior*. Second Edition, Revised, and Expanded. New York: Marcel Dekker, 327–363.

Cherniss, Cary (1980) Staff Burnout. *Job Stress in the Human Services*. Berverly Hills – Lontoo: Sage.

Coffey, Margaret & Dugdill, Lindsey & Tattersall, Andy (2004) Stress in Social Services: Mental Well-being, Constraints and Job Satisfaction. *British Journal of Social Work*, 34 (5), 735–746.

Corcoran, Kevin (1986) The Association of Burnout and Social Work Practitioners' Impressions of Their Clients. Empirical Evidence. *Journal of Social Service Research*, 10 (1), 57–66.

Crawford, Eean & Rich, Bruce (2010) Linking Job Demands and Resources to Employee Engagement and Burnout: A Theoretical Extension and Meta-Analytic Test. *Journal of Applied Psychology*, 95 (5), 834–848.

Dellgran, Peter & Höjer, Staffan (2005) Rörelser i tiden. Professionalisering och privatisering i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift*. 2–3 (12), 246–267.

Dyrbye, Liselotte & Power, David & Massie, Stanford & Eacker, Anne & Harper, William & Thomas, Matthew & Szydlo, Daniel & Sloan, Jeff & Shanafelt, Tait (2010) Factors associated with resilience to and recovery from burnout: a prospective, multi-institutional study of US medical students. *Medical Education*, 44 (1), 1016–1026.

Ekstedt, Mirjam & Fagerberg, Ingegerd (2005) Lived experiences of the time preceding burnout. *Issues and innovations in nursing practice*, 49 (1), 59–67.

Ekstedt, Mirjam & Söderström, Marie & Åkerstedt, Torbjörn (2009) Sleep physiology in recovery from burnout. *Biological Psychology*, 82 (2), 267–273.

Elovainio, Marko & Linna, Anne & Virtanen, Marianna & Oksanen, Tuula & Kivimäki, Mika & Pentti, Jaana & Vahtera, Jussi (2013) Perceived organizational justice as predictor of long-term sickness absence due to diagnosed mental disorders: Results from the prospective longitudinal Finnish Public Sector Study. *Social Science and Medicine*, 91, 39–47.

Erkkilä, Raija (2008) Narratiivinen kokemuksen tutkimus: koettu paikka, tarina ja kuvaus. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 195–226.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2015) Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Julkaistu teoksessa Raine Valli & Juhani Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin* 1.

Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: PS-kustannus, 27–44.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Freudenberger, Herbert (1974) Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159–165.

Freudenberger, Herbert (1975) The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12 (1), 72–83.

Gellert, Uwe (2001) Research on attitudes in mathematics education – a discursive perspective. Teoksessa Marja Van den Heuvel-Panhuizen (toim.) *Proceeding of the PME25*. Vol 3. Utrecht: Utrecht UP, 33–40.

Greene, Graham (1961) Loppuunpalanut. Suomentanut Eila Pennanen. Helsinki: Tammi. Englanninkielinen alkuteos 1960.

Hakanen, Jari (2004) Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hamama, Liat (2012) Differences between Children's Social Workers and Adult's Social Workers on Sense of Burnout, Work Conditions and Organizational Social Support. *British Journal of Social Work*, 42 (7), 1333–1353.

Healy, Karen & Olstedal, Siv (2010) An Institutional Comparison of Child Protection Systems in Australia and Norway Focused on Workforce Retention. *Journal of Social Policy*, 39 (2), 255–274.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2015) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyvärinen, Matti & Löyttyniemi, Varpu (2005) Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Johanna Ruusuvuori & Liisa Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, 189–222.

Hänninen, Vilma (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Hätinen, Marja & Mäkikangas, Anne & Kinnunen, Ulla & Pekkonen, Mika (2013) Recovery From Burnout During a One-Year Rehabilitation Intervention With Six-Month Follow-Up: Associations With Coping Strategies. *International Journal of Stress Management*, 20 (4), 364–390.

Kaasila, Raimo (2008) Eri lähestymistapojen integroiminen narratiivisessa analyysissä. Teoksessa Raimo Kaasila, Raimo Rajala & Kari Nurmi (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Tampere: Juvenes Print, 41–66.

Kahn, William (1990) Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724.

Kaikkonen, Risto & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (2012) Lasten ja perheiden elinympäristö. Teoksessa Risto Kaikkonen, Päivi Mäki, Tuovi Hakulinen-Viitanen, Jaana Markkula, Katja Wikström, Marja-Leena Ovaskainen, Suvi Virtanen & Tiina Laatikainen (toim.) (2012) *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos: Tampere, 43–64.

Kalimo, Raija & Toppinen, Salla (1997) *Työuupumus Suomen työikäisellä väestöllä*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Karvonen, Sakari & Rintala, Taina (2004) Alueellisten hyvinvointierojen kasvu jatkuu. *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (2), 159–170.

Kauppinen-Perttula, Ulla Maija (2004) *Kutsumus, palvelustyö, jaksaminen. Sisaret Oriveden Leprasairaalassa 1904-1953*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kim, Hansung & Ji, Juye & Kao, Dennis (2011) Burnout and Physical Health among Social Workers: A Three-Year Longitudinal Study. *Social Work*, 56 (3), 258–268.

Kinnunen, Ulla & Hätinen, Marja & Toskala, Antero & Männikkö, Kaisa & Pekkonen, Mika & Sörensen, Lars & Mauno, Saija & Alén, Markku (2004) *Työuupumus: arviointi, kehittyminen ja intervention vaikuttavuus*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kop, Nicolien & Euwema, Martin & Schaufeli, Wilmar (1999) Burnout, job stress and violent behaviour among Dutch police officers. *Work & Stress*, 13 (4), 326–340.

Kuusisto-Niemi, Sirpa & Kääriäinen, Aino (2005) Hiljaisen tiedon vallasta näkyvän tiedon valtaan – puheenvuoro tiedon näkyväksi tekemisen puolesta. *Janus*, 13 (4), 452–460.

Krausz, Moshe & Koslowsky, Meni & Shalom, Nirra & Elyakim, Nirra (1995) Predictors of intentions to leave the ward, the hospital, and the nursing profession: A longitudinal study. *Journal of Organizational Behavior*, 16 (3), 277–288.

Laine, Marjukka & Wickström, Gustav & Pentti, Jaana & Elovainio, Marko & Kaarlela-Tuomaala, Anu & Lindström, Kari & Raitoharju, Reetta & Suomala, Tiina (2006) Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Työterveyslaitos.

Laine, Marjukka & Kokkinen, Lauri & Kaarlela-Tuomaala, Anu & Valtanen, Elisa & Elovainio, Marko & Keinänen, Mika & Suomi, Reima (2011) Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Tampere: Työterveyslaitos.

Laitinen, Merja & Uusitalo, Tuula (2008) Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämäntapahtumien tutkimisessa. Teoksessa Raimo Kaasila, Raimo Rajala & Kari Nurmi (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Tampere: Juvenes Print, 106–150.

Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra (2016) Hyvinvoiva sosiaalityöntekijä. Teoksessa Maritta Törröne, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 165–177.

Leiter, Michael & Maslach, Christina (2005) A mediation model of job burnout. Teoksessa Alexander-Stamatios Antoniou & Cary Cooper (toim.) *Research Companion to Organizational Health Psychology*. Cheltenham: Edward Elgar. 544–564.

Lieblich, Amia & Tuval-Mashiach, Rivka & Zilber, Tamar (1998) *Narrative Research. Reading, Analysis and Interpretation*. Lontoo: Sage.

Lindström, Kari & Elo, Anna-Liisa & Kandolin, Irja & Ketola, Ritva & Lehtelä, Jouni & Leppänen, Anneli & Lindholm, Harri & Rasa, Pirkko-Liisa & Sallinen, Mikael & Simola, Ahti (2002) *Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät*. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Lindqvist, Martti (1990) Auttajan varjo: pahuuden ja haavoittuvuuden ongelma ihmistyön etiikassa. Helsinki: Otava.
- Mann, Thomas (2010) Buddenbrookit: Erään suvun rappio. Suomentanut Ilona Nykyri. Helsinki: WSOY: Saksankielinen alkuteos 1901.
- Maslach, Christina (1976) Burned-out. *Human Behavior*, 5 (9), 16–22.
- Maslach, Christina (2003) Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (5), 189–192.
- Maslach, Christina (2011) Burnout and engagement in the workplace: new perspectives. *The European Health Psychologist*, 13 (3), 44–47.
- Maslach, Christina & Jackson, Susan (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2 (2), 99–113.
- Maslach, Christina & Leiter, Michael (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93 (3), 498–512.
- Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar & Leiter, Michael (2001) Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- Maslach, Christina & Leiter, Michael & Schaufeli, Wilmar (2008) Measuring Burnout. Teoksessa Susan Cartwright ja Cary Cooper (toim.) *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*. Oxford: Oxford University Press, 86–108.
- Matela, Kari (2011) Viihtyvät ja vaihtuvat. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työssäpysymiseen ja työstä lähtemiseen vaikuttavat tekijät. Oulu: Oulun kaupungin painatuskeskus.
- Meltti, Tero & Kara, Hanna (2009) Sosiaalityöntekijöiden työolot, -ympäristö ja työhyvinvointi sekä niihin vaikuttavat tekijät. Laura Yliruka, Juha Koivisto ja Synnöve Karvinen-Niinikoski (toim.) *Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 22–39.
- Metteri, Anna & Hotari, Kaisa-Elina (2011) Eettinen kuormittuminen ja toimintaympäristö nuorten palveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: PS-Kustannus. 67–92.

Mor Barak, Michàlle & Levin, Amy & Nissly, Jan & Lane, Christiane (2006) Why do they leave? Modeling child welfare workers' turnover intentions. *Children and Youth Services Review*, 28 (5), 548–577.

Nakari, Risto (2004) Kuntien erilaistuva työelämä. Tutkimus kunnallisista työyhteisöistä 1995–2003. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 50. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Nielsen, Morten & Einarsen, Ståle (2012) Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work & Stress*, 26 (4), 309–332.

Niemelä, Pauli (2011) Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: PS-Kustannus. 13–43.

Niiranen, Vuokko & Seppänen-Järvelä, Riitta & Sinkkonen, Merja & Vartiainen, Pirkko (2010) Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.

Näätänen, Petri & Aro, Antti & Matthiesen, Stig & Salmela-Aro, Katariina (2003) *Bergen Burnout Indicator 15*. Helsinki: Edita.

Paananen, Soili (2008) Saksalainen elämäkertametodologia oppimisen tutkimuksessa. Teoksessa Raimo Kaasila, Raimo Rajala & Kari Nurmi (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Tampere: Juvenes Print, 19–39.

Perkko, Kaisa & Kinnunen, Ulla (2013) Hyvinvointia edistävä johtajuus: kahden vuoden seurantalutkimus kunta-alalla. Loppuraportti. Tampereen yliopiston julkaisuja 11/2013. Tampere: Tampereen yliopisto.

Pines, Ayala & Aronson, Elliot (1988) *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.

Pirskanen, Henna (2014) Alkoholi, isyys ja valta. Ongelmajuovat isät miesten elämäntarinoissa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 53/2011. Helsinki: Väestöliitto.

Pohjola, Anneli (2006) Pahan säikeitä auttamistyössä. Teoksessa Merja Laitinen & Johanna Hurtig (toim.) *Pahan kosketus. Ihmisyyden ja auttamistyön varjojen jäljillä*. Juva: PS-kustannus, 42–62.

Rauhala, Lauri (2014) Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

Rauhala, Pirkko-Liisa & Vironkannas, Elina (2011) Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Juva: PS-Kustannus. 235–255.

Rikala, Sanna (2013) Työssä uupuvat naiset ja masennus. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Saarinen, Arttu & Blomberg, Helena & Kroll, Christian (2012) Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. Yhteiskuntapolitiikka, 77 (4), 403–418.

Salo, Paula & Rantonen, Otso & Aalto, Ville & Oksanen, Tuula & Vahtera, Jussi & Junnonen, Sanna-Riitta & Baldschun, Andreas & Väisänen, Raija & Mönkkönen, Kaarina & Hämäläinen, Juha (2016) Sosiaalityön kuormittavuus, voimavaratekijät ja sosiaalityöntekijöiden mielenterveys. Helsinki: Työterveyslaitos.

Salo, Ulla-Maija (2008) Keskustelu, kertomukset ja performatiivisuus. Teoksessa Raimo Kaasila, Raimo Rajala & Kari Nurmi (toim.) Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä. Tampere: Juvenes Print, 68–104.

Schaufeli, Wilmar & Bakker, Arnold & Hoogduin, Kees & Schaap, Cas & Kladler, Atilla (2001) On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the burnout measure. Psychology and Health, 16 (5), 565–582.

Schaufeli, Wilmar & Enzmann, Dirk (1998) The Burnout Companion to Study & Practice. A Critical Analysis. Lontoo & Philadelphia: Taylor & Francis.

Schaufeli, Wilmar & Leiter, Michael & Maslach, Christina (2009) Burnout: 35 years of research and practice. Career Development International, 14 (3), 204–220.

Schaufeli, Wilmar & Salanova, Marisa (2013) Burnout, Boredom and Engagement in the Workplace. Teoksessa Maria Peeters, Jan Jonge & Toon Taris (toim.) An Introduction to Contemporary Work Psychology, 293–320.

Schaufeli, Wilmar & Salanova, Marisa & Gonzáles-Romá, Vicente & Bakker, Arnold (2002) The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. The Journal of Happiness Studies, 3 (1), 71–92.

Schwartz, Morris & Will, Gwen (1953) Low morale and mutual withdrawal on a mental hospital ward. *Psychiatry*, 16 (4), 337–353.

Shanafelt, Tait & Balch, Charles & Bechamps, Gerald & Russell, Tom & Dyrbye, Lotte & Satele, Daniel & Collicott, Paul & Novotny, Paul & Sloan, Jeff & Freischlag, Julie (2010) Burnout and Medical Errors Among American Surgeons. *Annals of Surgery*, 251 (6), 995–1000.

Shirom, Arie (2011) Job-Related Burnout: A Review of Major Research Foci and Challenges. Teoksessa James Quick & Lois Tetrick (toim.) *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 223–242.

Shirom, Arie & Nirel, Nurit & Vinokur, Amiram (2006) Overload, Autonomy, and Burnout as Predictors of Physicians' Quality of Care. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11 (4), 328–242.

Siebert, Darcy & Siebert, Carl (2007) Help Seeking Among Helping Professionals: A Role Identity Perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77 (1), 49–55.

Sinclair, Upton (1950) *The Jungle*. New York: The Viking Press.

Sonnentag, Sabine (2015) Wellbeing and Burnout in the Workplace: Organizational Causes and Consequences. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2nd edition, 25, 537–540.

Syrjälä, Leena (2015) Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa. Teoksessa Raine Valli & Juhani Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Juva: PS-kustannus, 257–270.

Söderfeldt, Marie & Söderfeldt, Björn & Warg, Lars-Erik (1995) Burnout in Social Work, 40 (5), 638–646.

Taris, Toon (2006) Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work & Stress*, 20 (4), 316–334.

Tham, Pia (2007) Why Are They Leaving? Factors Affecting Intention to Leave among Social Workers in Child Welfare. *British Journal of Social Work*, 37 (7), 1225–1246.

Tham, Pia & Meagher, Gabrielle (2009) Working in Human Services: How Do Experiences and Working Conditions in Child Welfare Social Work Compare? *British Journal of Social Work*, 39 (5), 807–827.

Toppinen-Tanner, Salla (2011) Process of burnout: structure, antecedents and consequences. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuuli, Pirjo (2001) Uuvuttaako työ? Emotionaalista väsymystä, työelämän laatua ja hyvinvointia käsittelevä seurantatutkimus. Simo Forss, Seppo Karisalmi & Pirjo Tuuli (toim.) Työyhteisö, jaksaminen ja eläkeajatuksat. Helsinki: Eläketurvakeskus, 95–134

Tuunainen, Arja & Akila, Ritva & Räisänen, Kirsi (2011) Osaatko tunnistaa työuupumuksen ja hoitaa sitä? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 127 (11), 1139–46.

Vaalavuo, Marja & Moisio, Pasi (2014) Tuloerojen ja suhteellisen köyhyyden kehitys. Teoksessa Marja Vaarama, Sakari Karvonen, Laura Kestilä, Pasi Moisio & Anu Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 98–117.

Vataja, Katri & Julkunen, Ilse (2004) Sosiaalitoimistojen työn organisointi ja työhyvinvointi: tutkimuskatsaus. Helsinki: STAKES.

World Health Organization (1992) *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.

Yip, Kam-shing (2006) Self-reflection in Reflective Practice: A note of Caution. *British Journal of Social Work*, 36 (5), 777–788.

Yliruka, Laura & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Koivisto, Juha (2009) Sosiaalialan työolot puntarissa. Teoksessa Laura Yliruka, Juha Koivisto & Synnöve Karvinen-Niinikoski (toim.) *Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 13–21.

Internet-lähteet

Forsman, Sinikka (2010) Sosiaalityöntekijän jaksaminen ja jatkaminen lastensuojelussa. Henkilökohtaisen ja muodollisen uran rajapinnoilla. Tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: Tampere University Press.

<<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65571/978-951-44-8155-0.pdf?sequence=1>> [Viittauspäivä 27.11.2016.]

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Sotkanet.

<<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s84qjjcEAA==®ion=s07MBAA=&year=sy4rty7U0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f>> [Viittauspäivä 13.11.2016.]

Zlotnik, Joan Devy & DePanfilis, Diane & Daining, Clara & McDermott Lane, Melissa (2005) Factors Influencing Retention of Child Welfare Staff: A Systematic Review of Research. A report from The Institute for the Advancement of Social Work Research.

<<http://www.socialworkpolicy.org/wp-content/uploads/2007/06/4-CW-SRRFinalFullReport.pdf>> [Viittauspäivä 2.10.2016.]

Lait ja asetukset

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (kumottu)
29.4.2005/272.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.4.2005/272

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.

Lastensuojelulaki 12.2.2010/88

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Liitteet

Liite 1: Tutkimuksen osallistumispyyntö (lyhyt versio, jota käytetty sosiaalisessa mediassa)

Kirjoituspyyntö työuupumuksesta ja siitä toipumisesta lastensuojelussa

Teen pro gradu -tutkimusta työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemana. Lastensuojelu on antoisa, monipuolinen ja vaativa sosiaalityön kenttä. Olen kiinnostunut siitä, minkälaiset tekijät johtavat lastensuojelun sosiaalityöntekijän työuupumukseen, minkälaisena työuupumus koetaan ja erityisesti miten siitä toivutaan. Kutsun osallistumaan tutkimukseen Sinut, jolla on omakohtaista kokemusta työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta lastensuojelun sosiaalityössä.

Pia Arvelin

Helsingin yliopisto

pia.arvelin@helsinki.fi

Varsinainen kirjoituspyyntö ohjeineen sekä lisätietoa tutkimuksesta löytyy seuraavasta linkistä (<http://www.uupumustutkimus.fi> [liite 3])

Liite 2: Tutkimuksen osallistumispyyntö (julkaistu ammattiliiton lehdessä)

Työssäuupuminen ja siitä toipuminen

Tutkin pro gradu -työssäni lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työssä uupumisesta ja erityisesti siitä toipumisesta. Tarkoitukseni on saada tietoa siitä, miten uupuminen ja siitä toipuminen koetaan lastensuojelun sosiaalityössä; mitkä tekijät aiheuttavat uupumista, ja mitkä tekijät vaikuttavat uupumisesta toipumiseen.

Tutkimukseni ohjaajana toimii YTT, dosentti ja yliopistonlehtori Pirkko-Liisa Rauhala. Olet tervetullut osallistumaan tutkimukseeni, jos olet lastensuojelun sosiaalityöntekijänä toimiessasi kokenut työuupumuksen ja toipunut siitä. En määrittele etukäteen, mitä työssä uupuminen tarkoittaa, vaan haen vastaajia, jotka itse kokevat kohdanneensa työssä uupumisen.

Tutkimukseen on mahdollisuus osallistua joko kirjoittamalla kokemuksistaan tai osallistumalla haastatteluun. Haastattelupaikka- ja ajankohta sovitaan tutkimukseen osallistujan toiveiden mukaan.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja voit perua osallistumisesi missä tahansa vaiheessa ottamalla minuun yhteyttä.

Sitoudun noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusaineistoa käsittelen ehdottoman luottamuksellisesti, ja tuhoan ne asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Valmiista tutkimuksesta ei voi tunnistaa siihen osallistuneita yksittäisiä henkilöitä.

Voit osallistua tutkimukseen kolmella tavalla:

1. Vastaamalla lomakepohjalle, joka on osoitteessa www.uupumustutkimus.fi.
2. Lähettämällä kertomuksesi sähköpostitse.
3. Osallistumalla yksilöhaastatteluun. Mikäli olet halukas osallistumaan haastattelulla, otathan minuun yhteyttä sähköpostitse.

Pyydän Sinua kirjoittamaan vapaasti kokemuksestasi työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta lastensuojelun sosiaalityössä. Voit halutessasi hyödyntää seuraavia tukikysymyksiä:

1. Miten työuupumus tapahtui?
 - mitkä tekijät vaikuttivat työuupumuksen kehittymiseen?
 - millaista elämäsi oli aikana, jolloin työuupumuksesi alkoi?

2. Millaista työuupumuksesi oli?

- miten työuupumus vaikutti työhösi ja muuhun elämääsi?
- minkälaisia tunteita ja kokemuksia Sinulla oli työuupumuksen aikaan?

3. Miten toipuminen tapahtui?

- mitkä tekijät vaikuttivat toipumiseesi?
- minkälaista apua ja tukea sait/ olisit tarvinnut toipumiseesi?
- millaista elämäsi oli kun toivuit työuupumuksesta?

4. Kun ajattelet työuupumustasi jälkikäteen, miten se vaikutti sinuun ja elämääsi?

- mistä tiesit toipuneesi työuupumuksesta?

Suurkiitos jo etukäteen arvokkaasta avustasi.

Pia Arvelin

Helsingin yliopisto

pia.arvelin@helsinki.fi

Liite 3: Varsinainen kirjoituspyyntö (<http://www.uupumustutkimus.fi>)

KIRJOITUSPYYNTÖ: LASTENSUOJELUN SOSIAALITYÖNTEKIJÖIDEN TYÖSSÄUUPUMINEN JA SIITÄ TOIPUMINEN

Olen sosiaalityön maisterivaiheen opiskelija Helsingin yliopistosta. Tutkin pro gradu -työssäni lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työssä uupumisesta ja erityisesti siitä toipumisesta. Tarkoitukseni on saada tietoa siitä, miten uupuminen ja siitä toipuminen koetaan lastensuojelun sosiaalityössä; mitkä tekijät aiheuttavat uupumista, ja mitkä tekijät vaikuttavat uupumisesta toipumiseen. Tutkimukseni ohjaajana toimii YTT, dosentti ja yliopistonlehtori Pirkko-Liisa Rauhala.

Käännyn nyt lastensuojelun sosiaalityössä työuupumuksen kokeneiden puoleen ja pyydän apua tiedon tuottamisessa tästä tärkeästä aiheesta. Olet tervetullut osallistumaan tutkimukseeni, jos olet lastensuojelun sosiaalityöntekijänä toimiessasi kokenut työuupumuksen ja toipunut siitä. En määrittele etukäteen, mitä työssä uupuminen tarkoittaa, vaan haen vastaajia, jotka itse kokevat kohdanneensa työssä uupumisen. Tutkimukseen on mahdollisuus osallistua joko kirjoittamalla kokemuksistaan tai osallistumalla haastatteluun. Haastattelupaikka- ja ajankohta sovitaan tutkimukseen osallistujan toiveiden mukaan.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja voit perua osallistumisesi missä tahansa vaiheessa ottamalla minuun yhteyttä. Sitoudun noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusaineistoa käsittelen ehdottoman luottamuksellisesti, ja tuhoan ne asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Valmiista tutkimuksesta ei voi tunnistaa siihen osallistuneita yksittäisiä henkilöitä. Valmis tutkimus tullaan aikanaan julkaisemaan internetissä Helsingin yliopiston HELDA-tietokannassa.

Voit osallistua tutkimukseen kolmella tavalla:

1. Vastaamalla alla olevalle lomakepohjalle
1. Lähettämällä kertomuksesi sähköpostitse
1. Osallistumalla yksilöhaastatteluun. Mikäli olet halukas osallistumaan haastattelulla, otathan minuun yhteyttä sähköpostitse.

Pyydän Sinua kirjoittamaan vapaasti kokemuksestasi työssä uupumisesta ja siitä toipumisesta lastensuojelun sosiaalityössä. Voit halutessasi hyödyntää seuraavia tukikysymyksiä:

1.) Miten työuupumus tapahtui?mitkä tekijät vaikuttivat työuupumuksen kehittymiseen?

- millaista elämäsi oli aikana, jolloin työuupumuksesi alkoi?

2.) Millaista työuupumuksesi oli?

- miten työuupumus vaikutti työhösi ja muuhun elämääsi?
- minkälaisia tuntemuksia ja kokemuksia Sinulla oli työuupumuksen aikaan?

3.) Miten toipuminen tapahtui?

- mitkä tekijät vaikuttivat toipumiseesi?
- minkälaista apua ja tukea sait/ olisit tarvinnut toipumiseesi?
- millaista elämäsi oli kun toivuit työuupumuksesta?

4.) Kun ajattelet työuupumustasi jälkikäteen, miten se vaikutti Sinuun ja elämääsi?

- mistä tiesit toipuneesi työuupumuksesta?

Suurkiitos jo etukäteen arvokkaasta avustasi,

Pia Arvelin

Helsingin yliopisto

pia.arvelin@helsinki.fi